

la sérosité à la surface du cerveau et dans la plèvre gauche (1).

Ces faits démontrent que la croûte de lait n'est pas toujours une affection bénigne; ils justifient la distinction établie par Wichmann, mais ils ne sauraient constituer une espèce morbide à part. C'est toujours l'eczéma infantile, arrivé, il est vrai, à un plus haut degré de gravité; c'est la croûte de lait *maligne* d'OEtinger.

III. *Marche, durée, terminaisons de la croûte de lait.* — Commencant ordinairement pendant l'allaitement, elle cesse souvent quand l'enfant change de nourriture.

Mais elle peut durer plusieurs mois encore, et même plusieurs années. L'un des faits que j'ai cités le prouve. Villar a vu dans le Champsaur des enfants de dix ans présenter encore des croûtes épaisses sur le cuir chevelu et la face (2).

La croûte de lait qui persiste autant de temps n'a pas toujours un égal degré d'intensité. Elle présente des augmentations et des diminutions tous les mois ou à de plus grands intervalles. Elle peut s'atténuer extrêmement et même disparaître pendant une certaine période, pour se montrer ensuite avec une nouvelle activité. Strack l'a vue revenir à quatre ans.

Lorsque l'exsudation diminue, que les croûtes se forment lentement ou tombent sans se reproduire, les enfants deviennent quelquefois tristes, inquiets, ils ont un air souffrant. Leur gaieté revient quand le suintement se rétablit (3).

La suppression rapide de la croûte de lait, sous l'impression du froid ou par toute autre cause, peut avoir des conséquences fort graves. On a vu survenir un état de langueur, de cachexie, de la bouffissure, les ophthalmies, la surdité, des convulsions. Sédillot a vu la répercussion d'un eczéma infantile déjà fort ancien être suivie de convulsions et de la mort (4).

(1) *The Lancet*, 1840. (*Gaz. des Hôpit.*, 1841, p. 65.)

(2) *Mém. de la Soc. royale de Méd.*, t. II, p. 146.

(3) Alibert; *Précis*, p. 39.

(4) *Recueil périodique de la Soc. de santé de Paris*, t. I, p. 32.

Lorsqu'une maladie intercurrente, telle qu'une bronchite, une pneumonie, une diarrhée, se manifeste pendant la durée de la croûte de lait, elle peut acquérir une certaine gravité si celle-ci disparaît.

L'apparition de la croûte de lait dans le cours d'une maladie chronique peut former une crise très-salutaire. OEtinger avait en outre remarqué que l'épilepsie, l'asthme, le flux d'oreilles, les affections des yeux, l'obstruction chronique des narines, l'engorgement des parotides, etc., ne se manifestaient pas chez les enfants dont la tête était couverte d'achores, ou que si ces maladies existaient, l'apparition de la croûte de lait en amenait la guérison. Ce fut d'après ces observations qu'il proposa d'inoculer cette maladie dans certains cas d'affections chroniques très-opiniâtres (1). Cette idée fut réalisée longtemps après, dans un cas assez remarquable, par L'Homme, officier de santé du département de l'Aisne. Il guérit une entéro-colite très-grave et déjà ancienne, chez un enfant de trois ans, en inoculant la matière de la croûte de lait par six piqûres sur le front. L'éruption ne tarda pas à paraître et à s'étendre. La santé se rétablit entièrement (2). On conçoit que six piqûres qui s'enflammèrent durent opérer une révulsion puissante.

La croûte de lait laisse souvent après elle des dispositions morbides qui attestent qu'elle est elle-même le premier indice d'une diathèse opiniâtre. J'ai vu se perpétuer, ou d'autres fois apparaître à des époques variées mais répétées, et même jusqu'à un âge avancé, des eczéma qu'il fallait incessamment combattre. J'ai vu chez des enfants guéris de la croûte de lait une excessive sensibilité de la peau avec état prurigineux; chez des petites filles, une rougeur de la vulve avec leucorrhée, et avec un fréquent besoin de se gratter. Ces états morbides étaient évidemment des manifestations diverses de la diathèse herpétique.

(1) Ferd.-Christ. OEtinger; *An achorum insitio imitando variolarum insitionem, procurandis pueritiæ morbis rebellibus tuto tentari possit?* Tubing., 1762. (Baldinger; *Sylloge opusculorum*, t. VI, p. 248.)

(2) *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. X, p. 423.

IV. *Traitement de la croûte de lait.* — La première question à résoudre à l'occasion du traitement est celle-ci : Faut-il guérir la croûte de lait ?

M. Trousseau a donné une réponse qui peut se résumer ainsi : 1° Quand l'enfant était bien portant, la croûte de lait qui survient n'est d'aucune utilité, et il convient de la guérir. 2° Lorsque cette maladie est ancienne et que l'enfant jouit néanmoins d'une bonne santé, il ne faut la guérir qu'avec précaution. 3° Si la santé de l'enfant était antérieurement mauvaise et est actuellement meilleure, les achores doivent être respectés. 4° Il faut toujours s'opposer à l'extension de la maladie vers les yeux, les oreilles, etc. (1).

Les soins hygiéniques doivent tenir le premier rang. Il faut éviter la stagnation de l'air autour du petit malade, surtout à cause de l'odeur infecte que sa tête répand. On ne doit négliger aucun soin de propreté, enlever plusieurs fois par jour les linges imbibés, employer au besoin quelques fomentations adoucissantes, comme l'eau de son, l'eau de guimauve, etc., faire des lotions avec une éponge fine et très-flexible. On évitera toute cause de gêne et de compression des membres inférieurs. On maintiendra la chaleur normale des pieds. On empêchera l'enfant de se gratter, de s'agiter, de se frotter. On ne le laissera pas téter trop fréquemment, et surtout on ne lui donnera pas d'autre aliment que le lait de sa nourrice. Si celui-ci ne paraît pas être de bonne qualité, on devra le changer pour un meilleur. Wichmann, toutefois, n'a pas vu le changement de nourrice produire d'heureux résultats. Le régime des enfants sevrés n'exige pas moins de précautions. Lorry en excluait la viande et se bornait au pain, aux végétaux cuits, et à très-peu de vin. En suivant ces recommandations, il a guéri des enfants qui avaient infructueusement subi de longs traitements (2).

Il est rare que la croûte de lait débute comme une affection

(1) *Journ. des Connaiss. méd.-chir.*, juillet 1842, p. 5. — *Journal de Médecine*, 1845, p. 289, etc.

(2) *De morbis cutaneis*, p. 280.

réellement inflammatoire. Cependant, s'il y a de la fièvre, si la face est colorée et tuméfiée, on peut faire appliquer une ou deux sangsues, soit à l'anus, soit derrière l'oreille.

L'odeur assez fortement acide de la matière qui suinte des surfaces eczémateuses a suggéré l'indication des alcalis.

Buchhave faisait prendre à l'enfant 15 à 20 centigrammes de carbonate de potasse, et à la nourrice 1 à 2 grammes du même sel (1). Schönheider se servait du même médicament, dissous dans de l'eau et édulcoré avec du miel (2).

Wichmann regardait comme très-efficaces l'eau de chaux et la magnésie (3). Le même auteur recommandait aussi le mercure et l'antimoine, mais donnés à la nourrice.

Beaucoup de sirops ont été employés comme dépuratifs dans la croûte de lait. Tels sont ceux de Bellet et de Portal. Mais si leur usage a été exempt d'inconvénient dans les cas où les voies digestives étaient saines, il n'en était plus de même dans les circonstances assez fréquentes où il existait une gastro-entérite ou une colite chronique.

Les purgatifs ne sont pas moins nuisibles dans les mêmes occasions. Ils conviennent, au contraire, employés de temps à autre, lorsque l'on n'a pas à craindre d'irriter l'estomac ou les intestins.

Parmi les médicaments internes, le plus communément employé dans la croûte de lait est la pensée sauvage (*viola tricolor*), regardée par Strack comme le spécifique de cette affection. Il en faisait bouillir les feuilles récentes ou sèches (celles-ci à la dose de 2 grammes) dans la quantité de lait que l'enfant pouvait prendre dans la journée. La maladie semblait d'abord activée, l'urine était plus fétide, les croûtes étaient plus épaisses, mais elles ne tardaient pas à se détacher. Les observations de Strack furent confirmées par Gruelmann et Krauss (4); mais celles de Mursinna (5) et de Schön-

(1) *Acta regiæ Soc. Hauniensis*, t. I, p. 328. Ce sel doit être étendu dans une assez grande quantité d'eau.

(2) *Ibid.*, t. V, p. 77.

(3) P. 75.

(4) *Ancien Journal*, t. XCI, p. 92.

(5) *Comment. de reb. gest. Lipsiæ*, t. XXVII, p. 211.

heider ⁽¹⁾ donnèrent des résultats négatifs. J'ai souvent employé le sirop de pensée sauvage, plutôt sur la foi de nos devanciers que d'après des effets bien constatés par moi; mais du moins je n'y ai vu aucun inconvénient.

Les bains ont été fréquemment mis en usage dans le traitement de l'eczéma infantile. Ils étaient simplement émollients ou légèrement sulfureux.

On a conseillé l'application d'un vésicatoire au bras ⁽²⁾. Ce révulsif, mis au bras, ou à une jambe, ou aux deux jambes, est surtout indiqué quand l'exanthème paraît gagner l'œil ou pénétrer dans le conduit auditif, ou dans les narines, ou qu'on peut craindre une congestion cérébrale séreuse.

L'influence de la vaccination a été très-marquée sur la marche et la terminaison de la croûte de lait. Leroux mentionne une petite fille de quatre ans depuis longtemps atteinte de cette maladie, et qu'on vaccina néanmoins. Il survint une excitation générale, une suppuration très-abondante, suivies bientôt après de la dessiccation et de la guérison de l'exanthème ⁽³⁾. Duchêne a vu un enfant chez lequel la suppression des achores avait produit des accidents épileptiformes, guérir de ceux-ci après avoir été vacciné ⁽⁴⁾. M. Fréd. Sarti ayant vacciné 89 enfants atteints de croûte de lait, vit cette maladie s'améliorer chez 25 d'entre eux et guérir chez 58; elle s'aggrava 6 fois ⁽⁵⁾.

II. Eczéma chronique du cuir chevelu des adolescents et des adultes. — L'eczéma du cuir chevelu s'observe surtout chez les jeunes sujets. Il peut être une suite des achores de la première enfance ⁽⁶⁾. On le voit chez les individus dont le tempérament est lymphatique, qui ont les ganglions cervicaux

⁽¹⁾ *Acta regia Soc. Hauniensis*, t. V, p. 77.

⁽²⁾ Devergie, p. 258.

⁽³⁾ *Cours sur les généralités de la Médecine*, t. I, p. 247.

⁽⁴⁾ Thèse, p. 15.

⁽⁵⁾ *Bol. delle Sc. med. di Bologna*. (Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 303.)

⁽⁶⁾ Voyez-en un exemple fourni par un jeune homme de seize ans. (Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 240.)

engorgés. Il est parfois lié à la dysménorrhée, et il guérit quand la menstruation s'établit ⁽¹⁾.

Cet eczéma se présente sous deux aspects différents: tantôt il est accompagné d'un suintement abondant, les croûtes dont il se recouvre sont humides, jaunâtres ou brunâtres, faciles à détacher; tantôt il est sec, il produit des squames grises ou blanches, qui agglutinent les cheveux, en forment des pinces aplatis et en font tomber un assez grand nombre. Cette sous-variété n'est pas accompagnée d'un prurit aussi marqué que la précédente. Les squames, collées aux cheveux et leur formant une gaine, ont parfois une blancheur argentée qu'on a comparée à celle de l'amiant. Alibert appelait cet eczéma *teigne amiantacée*.

J'ai vu souvent l'eczéma disposé par plaques sur divers points du cuir chevelu, se recouvrant de croûtes grisâtres, épaisses, molles, qui tendaient à se reproduire incessamment. Ces squames différaient beaucoup de celles du pityriasis, qui embrassent de plus larges surfaces, mais qui sont plus petites, plus minces, très-sèches et évidemment épidermiques.

L'eczéma du cuir chevelu s'étend quelquefois au front, aux tempes, aux oreilles. Chez une jeune fille, en même temps scrofuleuse, brune et pléthorique, j'ai vu la tête se congestionner, un érythème se prononcer au front avec des bosselures, les glandes du cou s'engorger fortement et rendre la rotation de la tête difficile. Il fallut recourir aux émissions sanguines.

L'eczéma du cuir chevelu est généralement assez opiniâtre. Il peut exercer une influence fâcheuse sur l'évolution de la puberté et sur la menstruation. On lui a opposé les lotions alcalines, les bains de vapeur, une pommade avec l'axonge, 30 gr., le turbithe minéral, 2 gr., et le soufre sublimé, 4 gr. ⁽²⁾, les purgatifs, l'hydrochlorate de chaux, l'huile de foie de morue.

J'ai employé avec un succès à peu près constant les bains sulfureux, et de plus, la tête étant rasée et légèrement hu-

⁽¹⁾ Cazenave; *Annales*, t. III, p. 104.

⁽²⁾ Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 241.

mectée, le passage réitéré du crayon de nitrate d'argent sur les points malades.

Chez une femme âgée de vingt-neuf ans, soignée à l'hôpital, l'eczéma, déjà ancien, avait produit des ulcérations au cuir chevelu; il était même difficile de raser la tête; l'épilation fut très-utile; les cautérisations avec l'azotate d'argent amenèrent plus facilement la guérison de l'exanthème.

III. Eczéma chronique de la face chez les adultes. — M. Moore Neligan s'est spécialement occupé de cette localisation de l'eczéma ⁽¹⁾, qui est assez fréquente. La pratique civile m'en a offert des cas multipliés. 49 observations ont été prises à l'hôpital, 10 sur des hommes, 9 sur des femmes.

Cette affection est plus commune dans la jeunesse que dans la vieillesse. 11 de nos malades de l'hôpital avaient de quinze à trente ans, 4 de trente-un à quarante-cinq ans, 2 de quarante-six à soixante, et 2 avaient passé soixante ans.

La maladie datait de quelques mois ou de plusieurs années. Un des malades en était atteint depuis dix-huit ans. M. Neligan a vu l'eczéma de la face persister pendant vingt-cinq ans.

Dans les cas récents, on observait des symptômes de congestion cérébrale, des tintements d'oreilles, de la pesanteur, de la chaleur à la tête.

L'eczéma de la face avait été souvent précédé d'autres affections cutanées, d'érythème ou de pityriasis. Je l'ai vu accompagné d'ecthyma et de rupia en diverses autres parties. Il était précédé de fièvre intermittente dans un cas, de chlorose dans un autre.

Chez les jeunes sujets, il commence le plus souvent par le front et s'étend vers le cuir chevelu. Chez les adultes, il forme des plaques sur les joues, le nez ou les lèvres. Je l'ai vu naître à l'entrée des narines et s'étendre à l'une des joues. Quand il occupe le front, il se porte souvent entre les yeux ou se propage sur la paupière supérieure. Il n'affecte jamais des formes régulières.

⁽¹⁾ On eruptive diseases of the face. (The Dublin quarterly Journal of med. Sc., 1851, may, p. 341.)

Les croûtes dont il se recouvre sont d'un jaune-verdâtre. Quand on détache ces croûtes, on trouve une surface rouge et humide.

L'eczéma des lèvres, spécialement celui de la commissure des lèvres, bien que circonscrit, n'en mérite pas moins l'attention du praticien. Il est parfois très-tenace. Je l'ai vu, chez des jeunes filles lymphatiques, produire des croûtes jaunâtres, fendiller la peau si fine de ces parties, donner des gouttelettes de sang, se ranimer par les mouvements de la mastication et par les frictions que le prurit rendait presque inévitables.

La face peut être envahie en entier. Quelquefois l'eczéma se porte vers la nuque. Je l'ai vu se manifester en même temps par plaques isolées sur le tronc et sur les membres.

M. Neligan dit qu'il peut être difficile de distinguer l'eczéma de l'herpès ou du lichen de la face. Les différences sont cependant assez sensibles. Les croûtes de l'eczéma ne ressemblent pas du tout à la simple desquamation de l'herpès; et quant au lichen, l'absence de vésicules, de suintement et de squames, empêche toute confusion. J'ai trouvé plus de ressemblance avec l'impétigo, surtout quand les plaques occupaient le pourtour des lèvres. Il y avait quelquefois complication; c'était dans ces cas un *eczéma impétigineux*.

Cette maladie est ordinairement très-opiniâtre. Elle est entretenue par un régime excitant, par l'habitation dans des lieux étroits et chauds, par les travaux qui obligent à tenir la tête baissée.

Le traitement doit être dans le principe particulièrement anti-phlogistique. Ayant quelquefois prescrit la saignée, j'ai trouvé le sang légèrement couenneux et le caillot assez consistant. M. Moore Neligan parle d'application de sangsues derrière les oreilles ou aux tempes. Il y a plus d'avantage, surtout chez les adultes, à mettre les sangsues à l'anus; la provocation du flux hémorrhoidal aurait certainement des résultats heureux.

Le même praticien a opposé à l'eczéma chronique de la face l'iodure de mercure, l'iodure de potassium ioduré et l'arsenic.

Il rapporte un exemple de guérison fort remarquable obtenu par ce dernier moyen. Il s'est servi localement d'une pommade avec l'iodure de soufre, et a ajouté quelques gouttes de chloroforme pour calmer le prurit.

J'ai employé les bains alcalins et surtout les bains sulfureux, le calomel ou l'oxyde de zinc en poudre sur les surfaces dépouillées des croûtes par des cataplasmes de riz. Quand la rougeur n'était pas vive, j'ai fait toucher avec le nitrate d'argent. Lorsque l'eczéma occupe la commissure des lèvres, il est bien d'introduire dans le sillon, soit un morceau de linge sec, soit un bourdonnet de charpie. Ces divers moyens ont amené la guérison ou une notable amélioration. Mais il a fallu envoyer quelques malades aux eaux sulfureuses des Pyrénées.

IV. Eczéma chronique des oreilles. — Cet eczéma s'observe fréquemment. Chez les enfants, on le voit à la face postérieure du pavillon et sur le sillon qui le sépare de l'apophyse mastoïde. C'est dans le même lieu que le présentent souvent les femmes âgées qui portent des coiffures serrées. L'habitude de frotter le derrière des oreilles l'entretient.

Il se développe non moins souvent du côté de la conque. Il est provoqué par un sentiment de démangeaison qui porte à irriter le conduit auditif. Le malade croit que ce prurit tient à la présence du cérumen, et il s'efforce de l'enlever. Il promène dans tous les sens un cure-oreille, et ne s'aperçoit pas qu'il augmente l'excitation locale. L'inflammation vésiculeuse se répand sur l'orifice, peut même gagner les parties voisines; des croûtes se forment, un suintement s'établit. Quelquefois une rougeur érythémateuse, ou même un érysipèle, s'étend sur la face, ou l'eczéma se propage vers le cuir chevelu ⁽¹⁾.

La répétition fréquente de l'eczéma de l'orifice produit la turgescence habituelle de cette partie, une augmentation de nutrition, une hypertrophie; les saillies de l'orifice se développent, les sillons perdent de leur profondeur; le lobule, assez consistant, descend plus bas que ne le comporte l'état normal.

⁽¹⁾ *Journal complémentaire*, t. XXXVI, p. 85.

La propagation de l'inflammation dans le conduit auditif modifie la sécrétion du cérumen, lequel devient séro-muqueux ou puriforme, et exhale une odeur infecte. La muqueuse du conduit se tuméfie; d'où résulte le rétrécissement du méat. L'inflammation se propageant jusqu'à la membrane du tympan, peut en opérer l'épaississement. Telle est, selon M. Chausit, qui a donné sur l'eczéma des oreilles un intéressant travail ⁽¹⁾, l'une des causes de la surdité, qui est la suite fréquente de cette affection.

L'irritation, exaspérée par diverses causes, peut ne pas s'arrêter à l'oreille externe. Si elle pénètre dans la caisse du tympan et le labyrinthe, elle entraîne des accidents sérieux et même l'inflammation des méninges et du cerveau.

Ces cas extrêmes sont rares. Il est plus commun de voir l'eczéma s'allier à un état de santé plus ou moins satisfaisant. Une malade que j'ai vue dans mon service, portait depuis seize ans un eczéma des deux oreilles; elle s'était néanmoins mariée et avait allaité un enfant.

Quelquefois l'eczéma est borné à une seule oreille.

On doit éviter avec soin de porter des corps durs dans le conduit auditif, ou même de le titiller avec le doigt auriculaire. Il faut ne le nettoyer qu'à l'aide d'injections émoullissantes, résolutives ou sédatives.

Indépendamment des bains sulfureux, des dépuratifs, des évacuants, il peut être utile d'employer des révulsifs extérieurs des vésicatoires ou des cautères, soit aux bras, soit aux membres inférieurs.

V. Eczéma chronique du mamelon. — Cette affection est presque exclusive à la femme. On l'observe principalement dans la grossesse ou à la suite de l'allaitement, ou même chez les personnes qui n'ont pas nourri ⁽²⁾. Elle est rare chez l'homme; M. Rayet n'en avait encore observé aucun cas lors de la publication de son *Traité des maladies de la peau*. M. Devergie l'a vu chez des garçons de douze à seize ans, et chez un

⁽¹⁾ Cazenave; *Annales*, t. III, p. 253.

⁽²⁾ Rayet, t. I, p. 391.

homme adulte⁽¹⁾. J'ai recueilli le fait suivant, dont l'exposition sera propre à donner une idée assez exacte de cette localisation de l'eczéma.

Obs. — Pierre L..., dix-neuf ans, de Lesbac (Basses-Pyrénées), sabotier, d'un tempérament lymphatique, sujet à une inflammation chronique du bord libre des paupières, avait ressenti depuis deux ans environ un léger prurit du mamelon gauche, avec rougeur; symptômes probablement entretenus par le frottement des doigts ou des vêtements. En novembre 1855, redoublement de démangeaison, vésicules sur la surface rouge de l'auréole, léger écoulement de sérosité roussâtre, puis formation de croûtes d'un gris-jaune. Le mamelon droit est resté à l'état normal. Cette affection a pris une extension successive autour du mamelon opposé. Ce malade, admis, le 17 mars 1856, à la clinique interne, paraît jouir d'une assez bonne santé; il n'offre aucun symptôme du côté des organes digestifs et respiratoires, si ce n'est une toux légère. Le mamelon gauche présente comme une large auréole. Confondu avec celle-ci et de niveau avec elle, il forme une plaque circulaire de 5 centimètres de diamètre, constituée par une couche épaisse de croûtes d'un jaune-grisâtre. Entre ces croûtes suinte une sérosité roussâtre. Paupières un peu gonflées, ayant leur bord libre rouge; cils en partie tombés, lèvre supérieure épaisse. Le malade n'a jamais eu de ganglions lymphatiques engorgés. (Tisane de douce-amère et de saponaire; bain avec sulfure de calcium, 400 gr.; cataplasme sur le mamelon.) 20 mars, croûtes épièrement détachées; le mamelon a repris sa saillie normale; l'auréole et la peau qui l'environne présentent une couleur rougeâtre, qui tranche vivement avec la teinte normale du reste des téguments. Cette couleur n'est ni vermeille, ni livide; elle ressemble exactement à celle du bois de cerisier. La circonférence de l'eczéma, bien que circulaire, n'a pas une parfaite régularité; du côté interne, elle offre un peu plus de développement. 21, les croûtes commencent à se reformer. (Application d'un mélange de glycérine et d'huile de cade.) Du 22 au 31 mars, l'exsudation a diminué, ainsi que le prurit. Les croûtes formées ont une couleur brune; on les détache à l'aide d'un cataplasme, et l'on saupoudre la surface de l'eczéma avec de l'oxyde de zinc; continuation des bains avec le sulfure de calcium. 5 juin, une légère éruption papuleuse se fait sur la partie antérieure de la poitrine; l'eczéma fournit une exsudation qui tache le linge, des croûtes se reforment. (Même traitement.) 6, l'éruption papuleuse a disparu. Du 7 au 15, l'eczéma a pâli, sa circonférence s'est rétrécie. Continuation des

⁽¹⁾ Bourrelly; Thèses de Paris, 1845, n° 81, p. 10.

bains avec le sulfure de calcium et de l'application de la poudre d'oxyde de zinc. Du 16 au 21, emploi d'un mélange de glycérine et d'oxyde de zinc. 22 juin, disparition complète de l'eczéma.

M. Devergie dit que l'eczéma du mamelon ne s'étend jamais au-delà⁽¹⁾. Le fait que je viens de rapporter montre cet exanthème dépassant l'auréole d'environ 2 centimètres tout autour. Sa forme, assez régulièrement circulaire, est très-remarquable. Il donne un suintement moins marqué que la plupart des autres. Il se couvre d'écaillés sèches d'un blanc grisâtre. Mais s'il est titillé, il fournit une sérosité trouble, roussâtre, plus ou moins abondante.

La couleur de l'auréole se confond avec celle de l'eczéma, ou plutôt celui-ci semble avoir élargi l'auréole.

Quelquefois les deux mamelons sont affectés.

VI. Eczéma chronique de l'aisselle. — J'ai vu plusieurs fois l'eczéma affecter cette région et s'y maintenir un temps assez long. Quelquefois il avait été précédé par des furoncles. Il a provoqué le développement des ganglions lymphatiques sous-jacents. Les moyens ordinaires ont suffi pour combattre cette dermatose avec efficacité.

VII. Eczéma chronique de la région dorsale des mains et de l'intervalle des doigts. — Cette localisation me semble devoir être signalée d'une manière spéciale, car je l'ai plusieurs fois observée. Elle est plus commune chez les femmes que chez les hommes. Ce sont les cuisinières qu'elle affecte d'une manière particulière⁽²⁾. Parmi les hommes, je l'ai vue chez un forgeron, un cloutier, un cordonnier.

Elle commence ordinairement par une rougeur et des saillies vésiculeuses, que les malades appellent des boutons. Ils se grattent, et des plaques eczémateuses se forment.

Quelquefois, au printemps, on pourrait penser avoir affaire à l'érythème de la pellagre; mais la présence des vésicules, le suintement qui leur succède, l'épaisseur et la couleur des

⁽¹⁾ *Maladies de la peau*, p. 241.

⁽²⁾ Voyez une Observation de ce genre recueillie par M. Lafaurie, dans le service de M. Devergie. (*Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1847, p. 364.)