

Traitement. — Soins de propreté, bains, onctions grasses avec la glycérine neutre, la vaseline ou l'axonge fraîche.

KÉRATOSE PILAIRE

(LICHEN PILAIRE. — XERODERMIE PILAIRE, ETC.)

Cette affection, qui atteint surtout les membres du côté de l'extension, paraît présenter des rapports intimes avec l'ichthyose vraie. Elle est caractérisée par le développement de petits cônes cornés situés au niveau des orifices folliculaires et renfermant un poil plus ou moins enroulé ou atrophié. L'agglomération de ces productions rend les surfaces affectées rugueuses au toucher. La maladie, qui débute dans l'enfance, évolue vers l'atrophie complète et cicatricielle du follicule pileux, de telle sorte que les papules primitives disparaissent et sont remplacées à la longue par de petites dépressions cicatricielles, blanches et punctiformes. La kératose pileaire peut affecter le cuir chevelu, la barbe et les sourcils, et y déterminer des lésions du même ordre.

Traitement. — Aux membres, il ne diffère pas de celui de l'ichthyose commune.

Aux régions pileuses, il devra tendre à éviter la chute définitive des poils. Dans ce but, on appliquera les pommades au soufre (10 0/0), à l'ichthyol ou au naphthol.

De même que dans l'ichthyose, le traitement général par l'huile de foie de morue ou l'arsenic ne devra pas être négligé.

CHAPITRE VI

ÉRYTHÈMES PRODUITS PAR LA CHALEUR LA LUMIÈRE ET LES AGENTS EXTÉRIEURS

ÉRYTHÈME SOLAIRE

Sous l'influence d'une chaleur trop vive ou d'une lumière intense, on voit parfois se développer des érythèmes dont le type le plus vulgaire est le « coup de soleil ». Les rayons solaires, surtout aidés d'un vent violent, suffisent à les produire ; mais la réflexion de la couleur blanche des glaciers, l'exposition prolongée à la lumière électrique blanche, provoquent le même phénomène, qui est dû, en réalité, à l'action chimique des rayons violets et ultra-violets du spectre, appelés eux-mêmes, et avec raison, rayons chimiques. La même interprétation convient également aux réactions cutanées observées à la suite des expériences de radiographie et de la photothérapie par le procédé de Finsen. Ce qui caractérise ces érythèmes, c'est une rougeur parfois très vive des régions exposées à ces différents agents. Rapidement il survient, en général, une infiltration qui rappelle celle de l'érysipèle. La peau est chaude, prurigineuse et sensible au toucher. Au bout de quelques jours, la rougeur disparaît, et il se fait une légère desquamation épidermique. Parfois enfin apparaissent de petites vésicules ou de vraies phlyctènes, dont la rupture laisse échapper une sérosité qui forme des croûtes.

Traitement. — Dans les formes les plus légères, les lotions antiprurigineuses et les applications de poudres isolantes sont suffisantes.

Dans les formes plus intenses, on appliquera des pommades à l'oxyde de zinc.

S'il y a des vésicules ou des phlyctènes, on emploiera le même traitement que pour les brûlures.

INTERTRIGO

Éruption artificielle qui se développe dans les régions où la peau est en contact avec elle-même et sous l'influence de causes multiples (irritations mécaniques et chimiques, modifications diathésiques des téguments). Caractérisée par une rougeur diffuse avec sensation de cuisson, elle peut s'accompagner de suintement, qui est parfois suivi de la formation d'un enduit fétide, assez souvent même, secondairement, de pustules d'ecthyma et de furoncles.

Traitement. — Chez les individus prédisposés à cette affection, la première indication sera de combattre, par un traitement général approprié, les conditions diathésiques qui en favorisent le développement (arthritisme, obésité, troubles digestifs, etc.). — Localement, la peau devra être l'objet de soins minutieux; on supprimera les contacts irritants (flanelle, caoutchoucs destinés à préserver les corsages contre la transpiration); on traitera les affections qui s'accompagnent d'écoulements nuisibles à la peau (blennorrhagie, leucorrhée, syphilides, chancres), etc.

On assurera la propreté de la peau menacée par des

lavages répétés avec de l'eau tiède savonneuse ou faiblement alcoolisée, ou des décoctions de feuilles de ronce, de roses de Provins, de racines de fraisier sauvage, de racines d'aulnée, etc., des solutions de borax, d'alun. Après chaque lavage, la peau sera essuyée doucement, puis poudrée avec du talc et de l'oxyde de zinc, pour atténuer les frottements des surfaces en contact.

Une fois l'intertrigo déclaré, mêmes soins de propreté, auxquels on ajoutera, s'il y a une forte inflammation et une abondante sécrétion, des applications à la fois émollientes et antiseptiques, cataplasmes de fécule de pommes de terre, enveloppements humides avec des compresses bouillies et imbibées de solutions antiseptiques (boriquées ou salicylées), mais renouvelées deux fois par jour. Les solutions faibles d'acide chromique (1 à 3 0/0) donnent parfois de bons résultats.

Lorsque l'irritation première est calmée, les pâtes à l'oxyde de zinc sont indiquées, additionnées d'acide salicylique ou de menthol (1 à 2 0/0). Dans les cas rebelles, badigeonner tous les deux ou trois jours avec une solution d'argent au dixième.

ERYTHÈMES DES NOUVEAU-NÉS

Le contact incessant des urines et des matières fécales (surtout diarrhéiques), le frottement contre des linges trop rugueux, l'enveloppement dans des couvertures trop épaisses, sont autant d'éléments dont l'action isolée ou combinée suffit à provoquer les érythèmes des nouveau-nés, particulièrement lorsqu'ils présentent des troubles digestifs.

Ils débutent par une rougeur de la région fessière,

des organes génitaux et du voisinage. Bientôt, sur ces surfaces rouges, apparaissent des vésicules qui se rompent, laissant à leur place des érosions.

A l'anus, les lésions occupent presque exclusivement le sommet des plis radiés. Quelquefois il se fait un certain degré d'infiltration, donnant aux lésions un aspect papuleux.

Dans certains cas, enfin, les saillies papuleuses prennent l'aspect de pustules vaccinales (érythème vacciforme).

Traitement. — Le premier soin du médecin doit être de régler l'alimentation des enfants et de prendre les mesures nécessaires pour remédier aux troubles digestifs et supprimer les causes matérielles qui contribuent localement au développement de l'érythème.

Chaque jour, l'enfant sera baigné dans de l'eau bouillie additionnée de son ou d'amidon; en outre, après chaque garde-robe ou émission d'urine, il sera soigneusement lavé localement avec de l'eau très chaude, poudré largement avec une poudre inerte (talc, oxyde de zinc), puis enveloppé dans des linges propres.

CHAPITRE VII

AFFECTIONS SUDORALES

La sécrétion sudorale peut être diminuée dans des proportions considérables et réellement pathologiques (*anhidrose*) ou, au contraire, exagérée (*hyperhidrose*).

ANHIDROSE

Elle correspond toujours à une sécheresse excessive de la peau, qui présente une tendance fâcheuse à se fendiller.

Le traitement aura pour but d'exciter les fonctions glandulaires et consistera en bains de vapeur ou d'étuve sèche, affusions froides, frictions sèches, massages. Les médicaments diaphorétiques, l'acétate d'ammoniaque, par exemple, et plus particulièrement le jaborandi en infusion, seront administrés à l'intérieur. La pilocarpine sera avec avantage donnée en injections sous-cutanées à la dose de 0^{gr},01 par injection.

HYPERHIDROSE

Beaucoup plus fréquente, l'exagération essentielle, primitive, de la sécrétion sudorale, la seule dont nous