

de 15 à 30 secondes, il se produit autour de l'aiguille une zone blanche de 3 à 5 millimètres. Alors on ramène lentement le commutateur à 0, et on enlève l'aiguille. C'est seulement après plusieurs séances d'électrolyse répétées tous les huit jours et suivies de nouvelles scarifications linéaires que la guérison est obtenue, c'est-à-dire après un traitement prolongé, même lorsque, pour l'abréger, on emploie simultanément plusieurs aiguilles convenablement espacées (Thibierge).

## CHAPITRE IX

### AFFECTIONS DU SYSTÈME PILEUX

#### ALOPÉCIES

On désigne, sous ce nom, la chute générale ou partielle des cheveux ou des poils. Ainsi comprise, l'alopecie est un symptôme qui relève des états morbides les plus divers. Les conditions mêmes de cette publication et la place restreinte qui nous y est accordée ne nous permettant pas d'aborder l'étude détaillée de cette vaste question, nous nous contenterons d'en poser les principales divisions, d'après les travaux remarquables de M. le D<sup>r</sup> Brocq sur ce sujet.

Les alopecies peuvent dépendre :

1<sup>o</sup> D'états morbides généraux aigus (maladies infectieuses, fièvres, accouchements) ou d'états morbides chroniques (mauvaise hygiène de la chevelure, mauvaise hygiène générale, mauvaise constitution héréditaire ou acquise, affections générales débilitantes) ;

2<sup>o</sup> D'une maladie locale du cuir chevelu.

**Traitement.** — En présence des alopecies consécutives aux états morbides généraux aigus, le traitement devra être à la fois général et local.

Le traitement général sera essentiellement tonique, reconstituant et approprié à la constitution du malade, aux troubles de la nutrition.

Si la chevelure est trop compromise, suivant le con-

seil de M. Brocq, on n'hésitera pas à la raser entièrement, tous les quatre ou cinq jours pendant deux ou trois semaines.

Si les cheveux tombent modérément on peut essayer de les conserver, mais sans craindre d'enlever tous ceux qui ne sont pas bien adhérents.

Si l'état du malade le permet, on savonne, puis on sèche le cuir chevelu et on fait une friction avec une lotion alcoolique additionnée de quinine et de teinture de jaborandi, de chlorol, etc.

Si les cheveux sont trop secs, on substitue les pommades aux lotions.

L'alopecie syphilitique, si elle n'est pas définitive, c'est-à-dire si elle n'est pas liée à des lésions suppuratives ou ulcéreuses, réclame particulièrement le traitement interne de la syphilis. Pour aider à la rénovation des cheveux, on peut employer les frictions ou pommades stimulantes.

Quant aux alopecies idiopathiques qu'elles soient séniles ou prématurées, elles ont mis à l'épreuve la sagacité des dermatologistes. Mais, ainsi que le fait judicieusement remarquer M. Brocq, dans une affection aussi difficile à traiter, il faut avant tout tâcher de maintenir le cuir chevelu et les cheveux dans un état physiologique parfait. « S'ils sont gras, les sécher un peu, s'ils sont secs, les graisser. » Dans le premier cas, on doit user modérément des lavages ou des frictions alcooliques qui sont trop desséchants, puis graisser aussitôt les cheveux avec de l'huile d'amandes douces ou de l'huile de ricin. Au besoin, si le cheveux est trop sec, on peut mettre, une ou deux fois par semaine, sur le cuir chevelu, un peu de vaseline pure ou même additionnée de soufre (au dixième), ou de teinture de cantharide (quelques gouttes).

Dans le second cas, on passe une ou deux fois par semaine, sur le cuir chevelu ou les cheveux, de l'éther de pétrole par exemple, et on graisse de nouveau.

### ALOPÉCIES SÉBORRHÉIQUES

Ces alopecies, d'après M. Brocq, se rattachent à l'une des trois formes suivantes de séborrhée du cuir chevelu.

1° *Le pityriasis capillitii (séborrhée sèche)*, constitué par des squames sèches, fines, furfuracées, quelquefois un peu grasses, qui tombent et se reproduisent rapidement et s'accompagnent parfois de démangeaisons.

2° *La séborrhée concrète*, caractérisée par des sortes de croûtes jaunâtres, graisseuses, adhérentes au cuir chevelu qui est quelquefois rouge, humide, congestionné, et formées de squames mélangées à du sébum ;

3° *La séborrhée huileuse*, constituée par la production d'une couche de matière huileuse étendue sur le cuir chevelu et gagnant presque toujours le visage ;

4° *L'eczéma séborrhéique circiné*, « caractérisé par des squames plus ou moins sèches ou graisseuses, disposées en circinations ou en plaques fort souvent figurées, reposant sur un derme à peine rosé ou rouge, plus ou moins enflammé, ne suintant guère qu'après des applications irritantes ; les démangeaisons en sont parfois insupportables ».

Dans ces quatre types les cheveux d'abord semblent solides ; peu à peu cependant ils s'éclaircissent, s'aminçissent, jusqu'à ce qu'il ne reste plus qu'un fin duvet qui disparaît à son tour.

De même pour les alopecies idiopathiques, celles-ci

commencent ordinairement par le vertex, gagnent tout le sommet de la tête en respectant souvent pendant quelque temps, sur la partie antérieure et médiane du crâne, une région qui se rétrécit de plus en plus.

**Traitement.** — 1° *Pityriasis capillitii*. — Faire couper les cheveux ras si cela est possible et les maintenir ainsi pendant toute la durée du traitement, en leur laissant leur direction naturelle.

Si les cheveux et le cuir chevelu sont très secs ; onction, le soir, avec une pommade soufrée simple à laquelle on ajoutera, s'il y a de la démangeaison, un peu de naphthol et de camphre, de la résorcine ou de l'acide phénique ; de l'acide salicylique, si les pellicules sont épaisses et adhérentes ; de la teinture de cantharides ou de l'acide acétique, si le cuir chevelu a besoin d'être excité.

Dès que le cuir chevelu ou les cheveux s'encrassent, nettoyage avec de l'éther de pétrole ou des jaunes d'œufs battu dans de l'eau, ou de la décoction de bois de Panama additionnée de savon au goudron ou de naphthol.

S'il y a de fortes démangeaisons, lotions tous les deux ou trois jours avec du coaltar saponiné ou avec une solution de sublimé (à 1 p. 500 au plus).

L'usage des lotions et des pommades sera naturellement réglé sur la tendance plus ou moins grande des cheveux à devenir gras.

Pour la femme, chez laquelle on peut difficilement imposer le sacrifice de la chevelure et tenir la tête propre, on donnera la préférence aux lotions et on emploiera les pommades avec la plus grande réserve.

2° *Séborrhée concrète*. — Dans cette forme, il faut nettoyer le cuir chevelu, aussi souvent que le réclame son état, avec une décoction de bois de Panama et de

serponaire et un savon médicamenteux (au goudron, à l'huile de cade, naphthol ou autre). Si ce nettoyage sèche trop les cheveux, on leur rend un peu d'huile de temps en temps.

3° *Séborrhée huileuse*. — Cette forme réclame des lavages avec des lotions alcalines et des savons au borax ou à l'acide salicylique, puis des applications de lotion soufrée (alcool camphré, 50 grammes ; fleurs de soufre, 30 grammes ; glycérine, 10 grammes ; eau distillée, 250 grammes).

4° *Eczéma séborrhéique circiné*. — Si cela est possible et que le malade le supporte, faire des badigeonnages répétés à la teinture d'iode ; sinon, laver soigneusement la tête aussi souvent qu'il le faut avec un savon médicamenteux, et faire des applications quotidiennes de préparations mercurielles (lotion le matin avec une solution de sublimé à 1 p. 500, le soir, friction légère avec une pommade à l'oxyde jaune de mercure ou au turbith minéral à 1 p. 30).

#### PELADE

La pelade est une maladie caractérisée par une ou plusieurs taches circulaires glabres, développées en un point quelconque d'une des régions pileuses du corps, le plus souvent au cuir chevelu ou à la barbe. Au niveau de ces plaques, les poils sont éliminés progressivement et complètement : la peau déglabrée se montre alors lisse et brillante. Au bout d'un temps variable, les taches cessent de s'étendre ; puis les poils repoussent à leur surfaces et elles s'acheminent vers la guérison. Mais en même temps ou dans la suite de nouvelles plaques surviennent presque toujours jusqu'à ce que la

guérison définitive se produise soit spontanément, soit sous l'influence du traitement.

**Traitement.** — D'après M. Sabouraud, il faut, au point de vue thérapeutique, distinguer les plaques de pelade suivant qu'elles sont : 1° *en voie d'extension*, 2° *atonies, stationnaires*.

La plaque en extension est celle qui présente à son pourtour des cheveux *morts* (venant en totalité, sans douleur et sans résistance à la main); *fragiles* (cassant à quelques millimètres au-dessus de la peau) ou *massués* (présentant une métamorphose régressive du cheveu adulte et follet).

La première indication est d'enrayer son extension à l'aide d'une épilation à la pince, circonscrivant la plaque sur un demi-centimètre de large au moins.

La seconde indication est le traitement de la plaque elle-même. La thérapeutique ici doit avoir un double but : 1° purger le territoire malade des toxines qui altèrent ses éléments anatomiques, ainsi qu'en témoigne l'histologie; 2° exercer une action antiseptique pour détruire les parasites supposés, agents probables de l'extension.

Le premier point sera atteint par les applications ou frictions irritantes avec différents agents, tels que l'acide acétique, l'acide phénique, le sublimé, la teinture cantharide, les emplâtres mercurielles (Vigo). On devra s'attacher à maintenir toujours la plaque légèrement rouge et légèrement douloureuse au toucher.

Le second point sera réalisé par le nettoyage antiseptique de la tête. A cet effet, M. Sabouraud préconise les frictions biquotidiennes, prolongées pendant six mois, un an même après la guérison apparente, et pratiquées à

l'aide d'une petite brosse trempée dans le mélange suivant :

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| ∓ Acide acétique.....      | 4 à 8 gr.           |
| Bichlorure de mercure..... | 0 gr. 20 à 0 gr. 40 |
| Alcool à 96°.....          | 100 gr.             |
| Ether officinal.....       | 50 —                |
| Alcoolat de lavande.....   | 50 —                |

Le sublimé peut, à la longue, être remplacé par un autre antiseptique, le changement de topiques donnant souvent de meilleurs résultats.

Pour les plaques atones et stationnaires, les indications restent les mêmes : on mettra en œuvre tous les moyens capables de provoquer et d'activer au maximum la diapedèse.

Quelle que soit la localisation de la pelade, qu'elle siège au cuir chevelu, à la barbe ou ailleurs, c'est toujours le même principe qui présidera à son traitement. Si nous avons cité plus haut une pommade fréquemment employée par M. Sabouraud, nous ne rejetons pas cependant l'usage des autres lotions excitantes, dont le nombre et la composition peuvent varier à l'infini, et qui toutes sont susceptibles de donner de bons résultats.

Si le traitement local semble devoir occuper le premier rang dans cette affection, le traitement général cependant ne doit pas être négligé. La nature de la pelade nous échappe, en effet, encore complètement et, en réalité, l'observation clinique nous porterait à considérer qu'il existe, au point de vue pathogénique, plusieurs sortes de pelades, dont certaines peut-être relèveraient plus ou moins complètement de troubles de la nutrition générale. Aussi l'état général des peladiques doit-il être l'objet d'une grande sollicitude de la part du médecin qui aura à diriger l'hygiène de ces malades et

à instituer une médication tonique appropriée aux circonstances.

**Traitement prophylactique.** — Bien que la contagiosité de la pelade soit actuellement fort discutée, jusqu'à plus ample démonstration, nous croyons devoir insister sur l'utilité des mesures prophylactiques, à la fois pour éviter que le sujet étende ses lésions sur lui-même, et pour mettre son entourage à l'abri des contaminations. Les soins de propreté, les lavages de la tête à la main et non avec des serviettes ou des éponges, l'interposition d'une toile fine, tous les jours lavée, entre la coiffure et la peau malade réaliseront l'autoprophylaxie.

L'obturation des plaques peladiques, la suppression de toute communauté concernant les objets de toilette, habillements, literie, etc..., la surveillance des peladiques, leur isolement même lorsqu'il est possible, assureront la prophylaxie générale de la maladie.

### HYPERTRICHOSE

On appelle ainsi le développement exagéré des poils, qu'il soit congénital ou acquis, généralisé ou localisé. Chez les femmes particulièrement elle constitue une difformité disgracieuse lorsqu'elle se produit au visage particulièrement.

**Traitement.** — Parmi les procédés proposés pour y remédier, nous ne ferons que citer pour les déconseiller ceux qui détruisent le poil *momentanément* et, loin de s'opposer à sa repousse, ont plutôt l'inconvénient de lui donner une suractivité; tels sont: la section, le flambage,

l'épilation avec la pince ou à l'aide de pâtes épilatoires. La seule méthode à retenir est l'épilation par l'élec-



FIG. 7.

trolyse qui consiste à détruire le bulbe pileux en le fai-

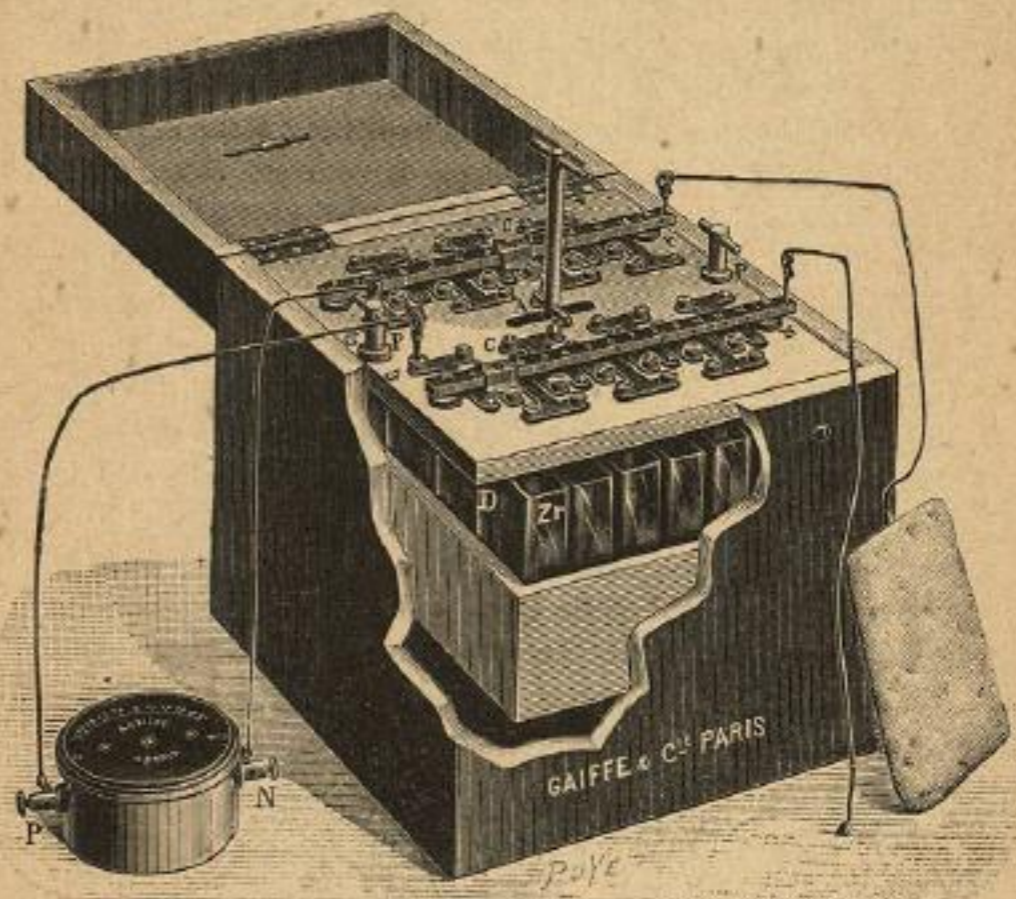


FIG. 8.

sant traverser par un courant négatif suivant la méthode

employée par M. Brocq. L'aiguille choisie, en or, platine ou acier, doit être parfaitement trempée : elle est introduite dans le bulbe pileux et enfoncée suivant la direction présumée du poil. Le malade prend dans sa main la plaque de métal reliée au pôle positif de l'appareil électrique tandis que le pôle négatif est mis en contact avec l'aiguille : l'opérateur ou son aide fait tourner lentement la manette du galvanomètre préalablement arrêtée au zéro, jusqu'à ce que l'aiguille du collecteur marque 2 à 5 milliampères. Dès que le courant passe, un cercle érythémateux se dessine autour de l'aiguille, puis une écume blanchâtre surgit à son contact, bientôt remplacée d'ailleurs par un petit cercle brunâtre. Pour savoir à quel moment on doit interrompre le courant, le meilleur procédé consiste à exercer sur le poil une très légère traction à l'aide d'une pince maintenue par l'opérateur ou par un aide : aussitôt que l'action destructive est obtenue, le poil cède. On ramène l'aiguille du galvanomètre au zéro et on retire l'aiguille enfoncée dans le follicule. Il survient alors à ce niveau une petite vésicule transparente dont le contenu se trouble et sèche dès le lendemain.

Autant que possible, on doit éviter d'enlever dans la même séance des poils trop rapprochés. Les séances d'électrolyse pourront être renouvelées à des intervalles d'autant plus rapprochés que la réaction consécutive à chacune d'elles aura été moins violente.

**BIBLIOTECA**

FAC. DE MED. UANL

## TABLE DES MATIÈRES

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| INTRODUCTION..... | Pages.<br>307 |
|-------------------|---------------|

### CHAPITRE I

#### DERMATOSES TOXIQUES

Par le D<sup>r</sup> BARBE

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Erythèmes rubéoliformes.....    | 509 |
| Erythèmes scarlatiniformes..... | 509 |
| Erythèmes polymorphes.....      | 509 |
| Urticaire.....                  | 511 |
| Purpurâ.....                    | 514 |

### CHAPITRE II

#### DERMATOSES AUTO-TOXIQUES

Par le D<sup>r</sup> BARBE

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| Dermatites polymorphes.....      | 518 |
| Dermatite de Duhring.....        | 518 |
| Herpès gestationis.....          | 518 |
| Prurigo aigu.....                | 520 |
| Strophulus.....                  | 520 |
| Lichen simplex.....              | 520 |
| Prurigos chroniques.....         | 521 |
| Lichen chronique.....            | 523 |
| Prurits auto-toxiques.....       | 524 |
| Lichen plan et ses variétés..... | 527 |
| Pityriasis simplex.....          | 530 |
| Eczéma aigu.....                 | 532 |
| — chronique.....                 | 533 |
| — impétigineux.....              | 537 |
| — rubrum.....                    | 538 |
| — du cuir chevelu.....           | 538 |
| — de l'oreille.....              | 538 |
| — des paupières.....             | 539 |