

Pour fixer *anatomiquement* les caractères distinctifs entre l'ichthyose et la xérodémie pileaire, il faut instituer des recherches nouvelles et constituer une base histologique ferme pour spécifier l'ichthyose.

Pour le moment, nous faisons simplement remarquer, dans la xérodémie pileaire, la *localisation* de la kératose dans l'infundibulum pileaire, l'intégrité *relative* des espaces interfolliculaires, la limitation des altérations régressives de la peau au périmètre des follicules, l'absence d'atrophie du réseau, et du pannicule graisseux.

Le comédon kératosique de la xérodémie pileaire se distingue du cône corné du pityriasis pileaire par la multiplicité des poils inclus, autour de chacun desquels se reproduit la stratification des couches cornées, indiquant une part prédominante, et primitive, à la formation pileaire préalable.

VII

Mais ce qui importe par-dessus tout, c'est de comprendre que le traitement devra être appliqué dès les premiers indices de l'affection, et que la valeur prophylactique, préservatrice, des soins appropriés est considérable, et peut seule s'opposer à des *altérations secondaires* irrémédiables.

Toutes les lésions du derme, en effet, qui ont été si bien décrites par H. DERBY, *Sitzungsberich. d. Kais. Acad.* 1869, *cit.* LEMOINE, et par LEMOINE lui-même, *loc. cit.*, p. 343, 344, sont des *effets* de la compression produite par les masses cornées, de l'irritation secondaire qu'elles produisent, soit par simple action mécanique, soit parce qu'elles facilitent ou provoquent d'autres actes morbides interstitiels, à déterminer.

A l'intérieur, l'huile de morue et l'arsenic selon la saison, et dans la mesure de la tolérance individuelle, ont une action incontestable sur les phénomènes trophiques du tégument; tout ce qui sera capable de régulariser la nutrition générale et de favoriser la fonction stéatidrosique, pourra être employé avantageusement.

Localement, les bains, les douches tièdes pulvérisées, l'avulsion mécanique par les frictions avec les savons ponces, les lotions savonneuses de toute espèce, les applications huileuses, grasses, glycinées, constituent des moyens de traitement qui, employés de bonne heure et avec persévérance, peuvent apporter un obstacle considérable au développement des masses kératosiques, et *prévenir* la production des altérations *secondaires* du derme et de l'appareil pileaire.

Contre les lésions arrivées à leur plein développement, voici le résumé sommaire des procédés de traitement.

Pour le cuir chevelu, savonnages fréquents avec les savons de panama, de goudron, d'ichthyol selon les cas particuliers, et onctions avec les huiles ou les graisses animales, lanoliné, huile de pieds de bœuf, additionnées de 1 à 3 p. 100 d'acide salicylique, de résorcine et aromatisées à volonté.

Pour la face, Brocq recommande surtout les applications de savon mou de potasse jusqu'à irritation vive, répétées par séries successives

comme dans le traitement de l'acné; on peut aussi employer les *pâtes desquamatives* à la résorcine, etc., au naphthol camphré, etc., selon les formules employées pour l'acné, en les laissant en place seulement quinze à trente minutes par jour, et en réglant les doses des agents exfoliatifs selon la tolérance propre à chaque sujet. Quand les télangiectasies sont très développées, VIDAL recommande les scarifications linéaires; nous les acceptons pour les cas extrêmes, à la condition qu'elles soient exécutées conformément aux principes que nous avons plusieurs fois exposés, par une main exercée, et de façon à ne pas substituer, à une coloration érythémateuse, des cicatrices indélébiles.

Pour le corps, nous employons avec le plus de succès les frictions de savon ponce, de savon mou de potasse associé au soufre, à l'acide salicylique, à la résorcine, au naphthol camphré, en suspendant les applications quand l'irritation se produit. L'usage fréquent des bains, les onctions avec les huiles, les graisses ou les glycérolés, salicylés de 1 à 5 p. 100, concourent à mettre la peau en état satisfaisant, et à la maintenir, quand les sujets mettent à les appliquer l'intelligence, le soin et la persévérance nécessaires.

L'écueil principal réside dans l'existence des plaques érythémateuses, des taches rouges ponctuées ou des saillies rouges, qui sont extrêmement rebelles; dans quelques cas, on pourra faire radicalement disparaître ces dernières sur une région limitée, comme le dos du bras par exemple, par l'électro-puncture faite au moyen d'aiguilles *fines*, et avec une certaine délicatesse; la cicatrice consécutive est souvent à peine appréciable.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

HYPERTROPHIE DES POILS

L'hypertrichose (*hirsutie, polytrichie, trichauxe*), est le développement exagéré des poils, eu égard à l'âge et au sexe de l'individu, ainsi qu'à la région sur laquelle se fait cet accroissement anormal. Il est facile de comprendre qu'il ne s'agit pas ici d'une néo-formation de poils, mais du développement exagéré de ceux qui existent à l'état physiologique.

L'hypertrichose est congénitale ou ne se montre que dans le courant de la vie extra-utérine (*hirsutie congénitale et acquise*). Beaucoup d'enfants naissent avec des cheveux ou des poils (*lanugo*) d'une longueur exceptionnelle, mais qui sont rarement persistants. L'hirsutie généralisée (*dasytes*) est une monstruosité dans laquelle le visage et tout le corps sont recouverts de poils lanugineux mous, blonds ou bruns, longs de plusieurs centimètres.

Ils reproduisent dans leur direction et leur disposition, en partant de la ligne médiane de la face et se dirigeant en dehors, les lignes et les

tourbillons dessinés par Voigt pour indiquer la place qu'occupent les cheveux. Waldeyer est d'avis que ce lanugo luxuriant s'est développé en remplacement du lanugo fœtal disparu. Je pense que ce lanugo provient d'un reste non tombé, puis développé ultérieurement outre mesure, d'une portion persistant plus que d'habitude du lanugo fœtal. Nous n'avons pas besoin de remonter à d'anciennes légendes pour découvrir de semblables faits. En 1873, deux individus, le père et le fils, originaires de la Russie, se sont montrés en public; et, dans notre salle de consultation, se trouvent les portraits en grandeur naturelle d'une famille atteinte d'hirsutie généralisée; le père, le fils et la fille vivaient au xvi^e siècle. Ces portraits ont été, comme le Dr Bartels me l'apprit, décrits par Plater, en 1583, à Bâle, peints par Ulysse Aldrovandi, plus tard par Félix Georges Hœfnagel. Ces deux derniers portraits originaux se trouvent dans la bibliothèque impériale et royale de Vienne.

Il en était de même des deux Russes (père et fils) qui se sont montrés ici en 1873 et dans d'autres villes et ont été l'occasion de publications spéciales.

Chez quelques races des insulaires des mers du Sud, cette anomalie se produit beaucoup plus fréquemment (Miklucho-Maclay). M. Bartels a étudié d'une manière plus approfondie l'hypertrichose (1), ainsi que Michelson, qui signale en même temps la coïncidence d'absence des dents, observée par d'autres auteurs, par conséquent un arrêt de développement analogue, comme le fait ressortir également Unna, à l'hypertrichose congénitale.

L'hirsutie acquise est le plus souvent limitée à de plus petites surfaces de la peau; à elle se rapportent : le développement des poils sur certaines taches pigmentaires (*nævi pilosi*), l'anomalie, fait peu commun, de la croissance de la barbe chez la femme, et celle, plus fréquente, de l'apparition de poils épais, touffus, sur la lèvre supérieure et au menton de personnes du sexe féminin. Rare chez les femmes jeunes et chez celles dont les fonctions sexuelles s'accomplissent normalement, l'hirsutie est plus fréquente chez les femmes stériles et chez celles qui ont atteint l'âge de la ménopause; toutefois la femme représentée par Dühring, et qui avait une barbe magnifique, était mère de plusieurs enfants (2).

(1) Cf. H. MANSOUROFF. Recueil clinique d'observations sur les maladies de la peau. Moscou, 1887, *Homines pilosi*, p. 24 et suivantes.

E. B. — A. D.

(2) L'hypertrichose de la face se développe à plusieurs périodes de la vie chez les femmes; la plus grave, celle qui s'étend à tout le visage, apparaît de quatorze à seize ans, exactement à l'âge où la barbe pousse

Enfin, il faut ajouter ici un développement exagéré des cheveux et de la barbe. J'ai connu une jeune dame de taille moyenne, dont la chevelure blond clair, abondante, pendait jusqu'à terre; et j'ai le portrait d'un ouvrier travaillant aux mines, dont la barbe descendait jusqu'à terre, à tel point que cet homme la repliait et la portait dans son gilet (1).

Anatomiquement, les poils touffus, longs, abondants de l'hypertrichose, ne diffèrent pas des poils normaux.

Dans certaines formes, on a pu trouver une cause plausible, ainsi l'hérédité pour l'hirsutie généralisée, comme le montrent les exemples précités; pour l'hirsutie de la face chez les femmes, on note parfois des troubles sexuels, quoique dans d'autres cas toute cause appréciable manque. C'est par une nutrition exagérée ou altérée en certains points que l'on peut expliquer la croissance des cheveux qui s'observe sur les points irrités par les cantharides, l'onguent mercuriel ou encore sur les membres paralysés.

chez l'homme; il est ordinaire que la pilosité se prononce en même temps sur les bras et sur les jambes.

Quelques-unes de ces jeunes filles sont véritablement masculinisées moralement; mais il en est d'autres qui présentent les attributs intellectuels les plus délicats de la jeune fille; toutefois il est rare qu'il n'y ait pas quelque trouble fonctionnel ou nutritif, aménorrhée, dysménorrhée, polysarcie, etc.

Mais, dès la trentième année, longtemps avant l'âge de la ménopause, un grand nombre de femmes qui avaient eu seulement un duvet un peu exubérant le long des branches montantes des maxillaires, à la lèvre supérieure, ou sur les côtés du menton, voient les poils s'accroître en volume et en longueur et devenir absolument semblables à ceux de la barbe de l'homme. Il y a, pour beaucoup de ces femmes, le plus grand intérêt à être débarrassées de ces follets anormaux, et jusqu'à présent elles étaient abandonnées à toutes les pratiques du charlatanisme. On peut aujourd'hui — on le verra tout à l'heure — venir efficacement à leur secours.

Une troisième catégorie comprend les femmes à la période de la ménopause, et déjà pour celles-là le dommage est moins grand; toutefois il en est un grand nombre qui seraient fort heureuses de rencontrer un médecin en mesure de les en délivrer, et tous peuvent aujourd'hui leur rendre cet office. — Voy. plus loin, note 1, p. 80.

E. B. — A. D.

(1) En dehors de ces cas, dont l'intérêt est de simple curiosité, nous signalons particulièrement l'hypertrichose commune, le développement exubérant de la chevelure, qui coexistent régulièrement avec l'hyper-séborrhée et avec l'hyperstéatidrose du cuir chevelu.

Dans l'évolution de cet état pathologique, l'hyperstéatose devient, peu à peu, plus accentuée; puis survient l'alopecie aiguë, quelquefois

Le traitement de l'hypertrichose défigurante n'est réclamé que contre certaines formes de l'affection. L'hirsutie généralisée congénitale est à peine accessible à la thérapeutique. Du reste, dans la plupart des cas, les poils tombent pour faire place à du lanugo normal, et ce n'est que très exceptionnellement qu'ils persistent.

Le plus fréquemment, on n'aura à s'occuper que des poils épais et touffus qui se montrent sur les verrues et sur les taches pigmentaires situées sur les régions découvertes, ou bien du développement anormal de la barbe chez les femmes. L'extirpation du nævus sur lequel sont implantés les poils est, dans le premier cas, le moyen radical; mais, quand on ne veut pas y recourir, ou lorsqu'il s'agit de poils développés sur la peau saine du visage, des mains, etc., les méthodes à employer varient selon les cas. La rasage ne remplit qu'imparfaitement le but, car les tronçons de poils qui apparaissent hors des follicules défigurent autant le visage de la femme que les poils longs. Il est préférable de se servir de la pâte épilatoire employée par les Orientaux et les Juifs orthodoxes. On délaie, dans de l'eau, de l'orpiment (sulfure jaune d'arsenic) et de la chaux vive, on fait bouillir; ensuite on applique cette pâte avec une spatule sur les points où poussent les poils, pendant dix minutes environ, jusqu'à dessiccation, puis on racle rapidement avec la spatule. On lave ensuite la peau avec de l'eau tiède et on recouvre d'un cosmétique blanc et de poudre.

La pâte au sulfure de calcium, que l'on obtient en faisant passer un courant de gaz hydro-sulfurique dans de l'hydrate de calcium, agit plus rapidement encore (Pâte de Bœttger).

Comme ces pâtes cautérisent les poils jusque dans leur follicule, la peau ainsi traitée devient lisse et les poils ne recommencent à pousser qu'après deux à trois semaines. Au bout de ce temps, on fait une nouvelle application (1).

subaiguë. Terrifiées de voir leur chevelure, dont elles étaient, jusque-là, si fières, se dépeupler chaque jour à la moindre traction du peigne ou de la brosse, les malades n'osent plus toucher à leurs cheveux, et réalisent quelquefois, même encore aujourd'hui, des dispositions plus ou moins analogues à celles de la plique.

Ces « magnifiques chevelures » des jeunes gens, et surtout des jeunes filles, ces abondantes masses de cheveux dorés, ou noirs plume de corbeau, sont prédestinées à une chute précoce; et à cette abondance succédera presque fatalement une disette cruelle.

La région inter mammaire, et le mamelon, les bras, les avant-bras et les jambes sont souvent aussi, chez les jeunes filles, le siège d'une pilosité anormale, pour laquelle le secours du médecin est réclamé.

E. B. — A. D.

(1) Il n'existe pas d'épilatoires chimiques véritables. La plupart des

Quand ils sont en petit nombre, l'épilation est encore ce qu'il y a de préférable; il faut évidemment la répéter aussi à intervalles périodiques. Comme cure radicale, on a conseillé d'enfoncer dans chaque follicule une aiguille rougie au feu ou par la galvanothermie, ou trempée dans des solutions caustiques, acide phénique, acide chromique.

Par contre, l'épilation au moyen de l'électrolyse, d'abord pratiquée et depuis perfectionnée par des collègues américains, a acquis l'importance d'une thérapeutique méthodique et efficace de l'hypertrichose.

L'épilation à l'aide de l'électrolyse a été inventée par un ophtalmoïste, le Dr Michel, de Saint-Louis, et employée d'abord contre le trichiasis. A Hardaway revient le mérite de l'avoir introduite dans la dermatologie. Employée depuis des années en Amérique, cette méthode a commencé à être appliquée ces derniers temps d'une manière générale, même en Europe. C. Heitzmann, George Thomas Jackson, G. H. Jos. Müller, Michelson, Behrend (1), Lustgarten, etc., ont publié des résultats favorables à ce sujet. La méthode consiste essentiellement en ce que, à l'aide d'un électrode négatif (pôle zinc), en forme d'aiguille, introduit dans le follicule pileux, on détruit la papille du poil. Cette destruction arrive sous l'influence des produits chimiques de décomposition, *Jonen* (2), en première ligne des alcalis caustiques comme il est facile de le vérifier en examinant le processus physique. Quant aux

préparations que la parfumerie offre aux intéressés, sont nuisibles, et constituent le meilleur moyen d'accroître la pilosité.

E. B. — A. D.

(1) Chronologiquement, entre BEHREND et LUTSGARTEN, il n'est que juste de placer les noms de J. BARATOUX, 13 mars 1886, *Revue médicale française et étrangère*, et BROCCO, 28 mai 1886, *Bulletin de la Soc. méd. des Hôp.* — Le travail de LUTSGARTEN est de la fin de 1886.

E. B. — A. D.

(2) On appelle *Jonen* les produits chimiques qui se forment aux électrodes d'une batterie constante, par décomposition du liquide interposé. Comme ces liquides sont différents suivant les éléments des diverses batteries (acide chromique, chromate de potasse, acide sulfurique, acide nitrique, chlorhydrate d'ammoniaque, chlorure de sodium, etc., etc.), le résultat de la décomposition chimique varie proportionnellement. Une partie de l'acide étant employée à l'oxydation du pôle positif, les alcaloïdes qui restent diffèrent suivant la décomposition chimique du liquide. Dans la peau, c'est le liquide des tissus qui est décomposé: ces produits s'appellent *Jonen* (anions, kations, suivant le pôle où ils se forment, à l'anode ou au katode).

E. B. — A. D.

détails de l'exécution, comme le nombre et la nature des éléments galvaniques, la durée de l'opération, la forme du porte-aiguille, les données sont si contradictoires que je préfère indiquer brièvement le procédé employé à ma clinique. Comme aiguilles, nous nous servons d'aiguilles à coudre dépolies ou d'aiguilles en maillechort sans pointe, pour éviter autant que possible de blesser le follicule pileux.

Les aiguilles, ainsi que tous les autres instruments dont nous nous servons, sont fournis par M. Leiter, fabricant d'instruments, à Vienne. Le porte-aiguille, long de 12 centimètres, est très léger (5 grammes), et porte un fil conducteur également aussi léger que possible.

Pour des parties, comme par exemple la région sous-mentonnière, qui ne permettent pas d'opérer avec le long porte-aiguille, on peut faire usage de la pince à compression de Moeller. L'intensité du courant est mesurée et régularisée à l'aide d'un galvanomètre absolument précis et du graphitrhéostat du Dr Gärtner; il comporte 1/2 à 1 milliampère.

L'emploi de ces derniers appareils nous dispense de faire attention à l'état de la batterie et de sa composition, ainsi que du nombre des éléments; ils produisent de la sorte un effet très régulier. Chaque poil est, suivant son épaisseur, exposé vingt à trente secondes à l'action du courant, puis on l'extirpe avec la pince ou on l'abandonne à sa chute spontanée.

Dans des séances renouvelées trois fois par semaine, on détruit chaque fois environ 30 poils, sans que dans ces conditions le malade éprouve une irritation locale prononcée et désagréable, surtout si l'on emploie comme auxiliaire des pommades protectrices et de la poudre.

Les points épilés guérissent parfois sans laisser de traces, ou tout au plus des dépressions extrêmement peu accusées, perceptibles seulement à l'éclairage oblique et ne nuisant en rien à l'effet esthétique, ces légères dépressions indiquent seules la place où un poil était implanté (1).

Avant de terminer ce chapitre, nous devons dire un mot d'une affec-

(1) Le médecin, qui n'aurait pas pu apprendre l'épilation électrolytique là où on la pratique, ne serait peut-être pas suffisamment pourvu, par les renseignements que vient de donner l'auteur. Mais s'il veut bien prendre connaissance des détails dans lesquels nous allons entrer, il sera complètement en mesure de pratiquer cette opération, petite en elle-même, mais qui a, pour les pauvres jeunes femmes atteintes d'hypertrichose, une importance extrême.

Les préceptes que nous formulons sont surtout empruntés aux travaux de Brocq sur ce sujet qu'il a approfondi et fait progresser plus que personne — Voy. L. Brocq, *Bulletins de la Société médicale des hôpitaux* de Paris, communications de mai 1886, et d'avril 1888.

Il faut se procurer une pile à courants continus munie d'un galvano-

tion que l'on a désignée sous le nom de *plique polonaise* (*plica polonica*).

On a appelé ainsi un achevêtement des cheveux, parfois aussi des poils de la barbe et du pubis. On a donné longtemps à la plique une signification nosologique spéciale, en raison de sa fréquence quasi

mètre bien réglé et bien sensible. Au pôle positif est reliée une poignée cylindrique recouverte d'une peau de chamois que l'on imbibe d'eau salée et que l'opérée serre vigoureusement dans la main. Au pôle négatif s'adapte l'aiguille avec laquelle on opère. L'aiguille dont se sert Brocq est une aiguille en platine iridié composée de trois parties : 1° d'un cylindre métallique de 1 centimètre 1/2 de long, de 3 à 4 millimètres de diamètre, taillé à facettes de façon à pouvoir être tenu très solidement et légèrement à la fois, roulé entre les doigts et dirigé en tous sens; 2° d'une mince tige cylindrique de 2 centimètres de long; 3° d'une partie terminale de 6 à 7 millimètres de long, aussi fine que possible, séparée de la tige cylindrique par un arrêt métallique formant une sorte de bourrelet circulaire. La condition majeure que l'aiguille doit remplir, c'est que cette partie terminale soit aussi fine que possible.

On a cherché à éviter toute cicatrice ultérieure en épargnant les couches superficielles du derme et de l'épiderme et en n'agissant que sur le bulbe pileux. On a pour cela isolé la tige des aiguilles jusqu'à 2 millimètres environ de la pointe qui seule peut agir ainsi sur les tissus. On comprend donc qu'en mettant cette pointe libre en contact avec le bulbe du poil, si ce bulbe est à 3, 5, 7 millimètres de profondeur, les couches superficielles du derme resteront indemnes. Mais il est difficile de se servir d'aiguilles isolées par les procédés ordinaires, car le vernis ne tient pas sur des tiges aussi minces. M. Chardin est arrivé à construire, sur les indications de L. Brocq, une aiguille isolée assez pratique. C'est une tige en platine iridié de la longueur et de la grosseur des aiguilles ordinaires, montée sur le même cylindre qu'elles. A 2 millimètres de la pointe, que l'on fait aussi fine que possible, on use un peu la tige circulairement dans une étendue de 4 à 5 millimètres, de manière à obtenir une petite dépression. On enroule ensuite dans cette dépression un fil de soie extrêmement fin qui recouvre le métal à ce niveau et constitue le corps isolant. L'introduction de cette aiguille isolée est parfois assez laborieuse : il faut lui imprimer quelques mouvements d'hélice, ce qui est rendu facile par la présence de l'arrêt sur la tige. On doit cathétériser pour ainsi dire le follicule pileux et faire glisser l'aiguille le long du poil jusqu'au bulbe sans éprouver de résistance : si l'on en ressent, c'est que la pointe est à côté du follicule et non dans le follicule; on la retire dans ce cas et l'on tâtonne jusqu'à ce que l'on sente qu'elle s'enfonce pour ainsi dire toute seule. Il est aussi fort malaisé de savoir si la partie terminale libre est bien en contact avec le bulbe du poil. Enfin on ne peut, quand on l'emploie, saisir l'instant précis où le bulbe est désorganisé. Aussi faut-il exercer, pendant que le courant passe, des tractions légères sur le poil avec la pince, afin de pouvoir s'arrêter dès qu'il n'est plus adhérent. Toutes ces difficultés font que l'on ne doit se servir des aiguilles isolées que lorsqu'il faut

« endémique » dans certaines contrées, la Pologne, la Russie, la province de Posen, où, en 1842, on en a observé jusqu'à 5,000 cas !

Comme on vit que la plique se montrait chez des malades qui gardaient le lit depuis longtemps, on était disposé à la considérer comme

détruire des poils très volumineux placés en des régions fort apparentes.

Manuel opératoire. — Le principe même de l'opération consiste, comme le dit Kaposi, à faire passer dans l'organisme un courant électrique dont le pôle négatif est constitué par une fine aiguille mise en contact avec le bulbe du poil : les tissus voisins de l'aiguille subissent la décomposition électrolytique : quand le bulbe a été complètement détruit, on doit cesser de faire passer le courant. Pour que l'opération se fasse dans de bonnes conditions, il faut donc, autant que possible, que l'aiguille soit mise en contact direct avec le bulbe du poil à détruire. Pour y arriver, on commencera par étudier la direction des poils, et la profondeur de leurs bulbes, éléments qui varient suivant les malades et suivant les régions chez une même malade. Puis on pourra introduire l'aiguille à la profondeur voulue.

Lorsque l'aiguille est bien placée, on fait passer le courant. Pour cela, l'opérée tient solidement à la main le cylindre mouillé d'eau salée qui constitue le pôle positif, et un aide fait tourner lentement le collecteur de l'appareil jusqu'à ce que l'aiguille du galvanomètre marque le nombre de milliampères avec lequel on veut agir. Il s'arrête alors, puis revient rapidement au zéro lorsque l'on juge que le courant a passé assez longtemps et que le poil est détruit.

Quand on n'a pas d'aide, on met d'emblée le collecteur de la machine sur le nombre d'éléments qui correspond à peu près au courant dont on veut se servir : quand l'aiguille est bien placée, on dit à l'opérée de saisir le cylindre ; elle le fait lentement, progressivement, pour ne pas éprouver de trop forte secousse ; quand on juge que le poil est suffisamment détruit, on lui dit de lâcher le cylindre, puis on retire l'aiguille. Les douleurs de l'ouverture et de la fermeture du courant sont ainsi assez atténuées, quoiqu'elles soient plus vives que lorsqu'on se sert d'un aide.

L'opération est assez douloureuse en certains points, comme les lèvres, les narines, la partie inférieure du cou, etc... Les badigeonnages et les frictions avec des solutions et des pommades de cocaïne n'atténuent qu'assez peu les souffrances. Les injections sous-cutanées de quelques gouttes d'une solution de cocaïne au vingtième ou au cinquantième donnent au contraire une anesthésie marquée dans un rayon de 1 centimètre 1/2 à 2 centimètres, mais on peut avoir des accidents d'intoxication générale.

Dès que le courant passe, on voit se produire autour du point opéré une teinte érythémateuse assez étendue, puis, au bout d'un laps de temps variable, quelquefois presque tout de suite, il se forme de l'écume blanchâtre autour de l'aiguille ; enfin, quand on laisse passer le courant pendant un temps assez long, apparaît un petit cercle d'un brun clair au-dessus duquel, dès que l'aiguille est retirée, il se développe une vési-

une sorte de métastase des affections internes, est lorsque la plique qui sévissait dans l'intérieur du corps, sous forme d'éclampsie, d'épilepsie, de rhumatisme, tardait à se montrer au dehors, on provoquait son apparition d'une manière artificielle en enduisant les cheveux de poix,

cule transparente qui jaunit et se trouble dès le soir même ou tout au moins dès le lendemain. En même temps, les parties opérées se tuméfient, et, si l'on a détruit plusieurs poils profonds dans la même région, il survient presque immédiatement un empatement général constituant une sorte de gros noyau induré. Toutes ces lésions, en apparence si considérables, n'ont que fort peu de durée. Quelques heures après, la tuméfaction a disparu en grande partie, sinon en totalité ; dès le lendemain, on ne voit plus que quelques petites vésico-pustules ou quelques points rouges correspondant aux piqûres.

Pour les poils très fins, et lorsqu'il s'agit de régions fort sensibles ou très en vue, le Dr L. Brocq conseille d'employer des courants de 2 à 3 milliampères. Quand il s'agit de poils moyens et volumineux il se sert de courants de 4 à 5 milliampères.

Le temps pendant lequel on doit laisser passer un courant d'intensité donnée et mesurée au galvanomètre, varie suivant les qualités de la peau, suivant la région opérée, suivant la profondeur et le volume de chaque poil. Il est fort difficile d'apprécier le moment précis où le poil est détruit. Si l'on exerce des tractions modérées pendant le cours de l'opération jusqu'à ce que le poil cède et vienne au bout de la pince, on détruit d'ordinaire beaucoup trop les tissus ; si l'on cesse de faire passer le courant dès qu'il se dégage de la mousse autour de l'aiguille, comme le conseillent beaucoup d'opérateurs, on ne détruit souvent pas assez.

Tout cela est affaire d'habitude, et il est certain qu'un opérateur exercé comprend, d'après les phénomènes qui se passent autour de l'aiguille, quand un poil de grosseur donnée est détruit.

Voici quelques règles que L. Brocq a formulées pour ceux qui n'ont pas l'habitude de ces opérations.

S'il s'agit de poils volumineux placés en des points où de petites traces blanches soient imperceptibles, comme la partie inférieure du menton, on peut faire passer le courant jusqu'à ce que le poil cède à des tractions modérées, ou tout au moins, s'il résiste trop longtemps, jusqu'à ce qu'il se forme autour de l'aiguille un petit cercle d'un brun clair, et lorsqu'il y a déjà de dix à quinze secondes que la mousse s'est montrée avec un courant de 4 à 5 milliampères. Dans ce dernier cas, on regarde au bout de dix à quinze minutes si le poil tient encore. Le plus souvent, il vient sans résistance, ce qui prouve qu'il a été détruit. Sinon, on remet son ablation définitive à une séance ultérieure.

S'il s'agit de poils placés en des endroits assez visibles, tels que la partie supérieure du menton, les joues, on opère en exerçant sur eux des tractions assez fortes avec les pinces. On doit avoir ainsi quelques récidives, mais on se rapproche le plus possible du moment précis où le bulbe est désorganisé.

Enfin, s'il s'agit de poils assez fins et surtout placés en des régions fort douloureuses, délicates, où il faut à tout prix éviter d'avoir la moind-

de miel, et on cherchait à favoriser son développement, en cessant de peigner les cheveux. On craignait même la *rentrée* de la plique, et on évitait soigneusement de la guérir, et même de l'exposer au froid; la disparition graduelle et la chute spontanée de la plique, les hémorrhagies et les douleurs que l'on provoquait quand on voulait la détruire, étaient données comme preuve de sa vie organique. Le champignon attribué à la plique par Günsburg, la distinction de la maladie en mâle et en femelle, sa classification en simple et en compliquée (Alibert), semblèrent établir son existence scientifique. Vers 1850, Beschorner, Hamburger, Hebra, etc., dirigèrent contre la croyance à la maladie de la plique des attaques devenues aujourd'hui inutiles. Nous savons que l'enchevêtrement des cheveux ne se produit que quand on néglige de les peigner, et nous pouvons en trouver des cas chez nous, et partout, chez des personnes qui, par incurie, ou à la suite d'affections douloureuses du cuir chevelu (*eczéma idiopathique et eczéma pédiculaire, ulcères syphilitiques*), cessent de démêler leurs cheveux, surtout quand ils sont agglutinés entre eux par du pus ou d'autres exsudats. Les endémies de plique sont éteintes, depuis que l'on a engagé les populations à détruire

dre cicatrice, comme la lèvre supérieure par exemple, on exerce sur le poil des tractions assez fortes; mais de plus, on cesse de faire passer le courant dès que la mousse s'est formée autour de l'aiguille depuis deux ou trois secondes. On attend ensuite quelques minutes. Si, au bout de ce laps de temps, le poil ne cède pas à des tractions modérées, ce qui arrive parfois, et si les tissus périphériques ne paraissent pas avoir été trop désorganisés, on fait passer de nouveau le courant jusqu'à ce que le poil cède à des tractions assez fortes. Si au contraire, les tissus sont trop atteints, on remet à une prochaine séance la destruction complète du poil. Quand on est exercé, on n'a presque jamais besoin d'opérer de tractions avec la pince pour savoir à quel moment le poil est détruit.

En opérant ainsi que je viens de le dire, on peut détruire de trente à cinquante poils par séance. Ce nombre varie selon la grosseur et la profondeur des poils, c'est-à-dire selon le temps nécessaire à leur destruction. Au bout d'une demi-heure ou de trois quarts d'heure d'attention soutenue, l'opérateur a besoin de repos, et parfois l'opérée elle-même commence à être fatiguée. On peut faire à un même sujet plusieurs séances par jour, pourvu que la région pileuse soit assez étendue pour que l'on ne détruise pas dans une même journée deux poils trop voisins l'un de l'autre.

Ce dernier précepte est de la plus haute importance au point de vue du résultat terminal, et doit être regardé comme une règle absolue. Il ne faut jamais détruire deux poils assez voisins l'un de l'autre pour que les vésicules qui se forment après l'opération se rejoignent et deviennent confluentes: car on peut être presque assuré qu'il se développera dans ce cas des cicatrices vicieuses, taches blanches, fortes dépressions cupuliformes, ou même, pour peu que la malade y soit prédisposée, de

la plique au moyen du démêloir et des ciseaux, et que les jeunes générations ont appris à se servir régulièrement du peigne.

Les cas sporadiques qui peuvent se présenter doivent être traités comme l'eczéma du cuir chevelu (tome I^{er}, page 708). On ramollit les croûtes avec de l'huile ordinaire ou antipédiculaire (pétrole, baume du Pérou, huile de naphthol 2 p. 100), ensuite on les détache par des lotions savonneuses, puis on démêle les cheveux avec les doigts et le peigne, en allant de la pointe à la base, et de cette manière on fait disparaître facilement la plique.

HYPERTROPHIE DES ONGLES

On désigne sous ce nom un développement anormal de l'ongle en volume et en étendue. Ces deux altérations ne sont pas toujours concomitantes; mais elles déterminent des changements dans la structure, la couleur, la consistance et la forme de l'ongle.

L'ongle hypertrophié paraît démesurément long, et il dépasse l'extrémité du doigt de plusieurs fois la longueur normale; il peut garder

véritables chéloïdes. Nous renvoyons aux travaux de L. Brocq pour l'étude détaillée des traces ultérieures que peuvent laisser les piqûres d'électrolyse; mais on doit bien savoir que ces traces, quelles qu'elles soient, ont de la tendance à disparaître peu à peu.

Il est difficile d'apprécier le nombre exact de poils qui sont radicalement détruits et le nombre de ceux qui repoussent après une première application de l'électricité. Il est fort rare, à moins que l'aiguille n'ait été mal introduite, qu'ils repoussent avec toutes leurs qualités. D'ordinaire ils sont noirs, tortueux, déformés, recroquevillés: leur extrémité libre se termine en massue. Quand l'opération est faite par quelqu'un qui en a l'habitude, on peut estimer à un sur dix environ le nombre de poils qui repoussent.

Lorsqu'on a enlevé par l'électrolyse tous les poils volumineux d'une région visibles au début du traitement; on est loin d'avoir terminé, du moins dans la grande majorité des cas. On voit, en effet, les points opérés se couvrir d'une nouvelle couche de poils réguliers plus fins que ceux que l'on a détruits, à grosse racine pulpeuse assez profonde: ce ne sont pas les poils primitifs qui n'auraient été qu'incomplètement détruits: ce sont des poils nouvellement développés, de seconde couche, qu'il est nécessaire d'enlever pour obtenir la guérison définitive, et l'on doit s'estimer heureux quand d'autres poils nouveaux ne succèdent pas encore à ces poils de deuxième venue.

Il semble donc *à priori* que l'électrolyse fasse grossir le duvet des régions fréquemment opérées, en y déterminant une sorte d'excitation ou d'irritation. Mais le problème est probablement beaucoup plus complexe, et réclame des études ultérieures pour pouvoir être élucidé.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.