

Le prurit anal siège à l'anus et à son pourtour, ainsi qu'à la partie inférieure de la muqueuse rectale. Là aussi le grattage fréquent détermine l'eczéma, un catarrhe abondant du rectum, le gonflement et l'inflammation de la muqueuse. Cet état est souvent lié à la présence d'hémorroïdes et de bourrelets hémorroïdaux.

Le prurit de la paume des mains et de la plante des pieds avec ou sans hyperidrose est plus rare, mais non moins pénible.

Le prurit lingual que je n'ai pas encore observé, est signalé par quelques auteurs (1).

J'ajouterai les démangeaisons décrites par Duhring, de Philadelphie, sous le nom de prurit hibernial, et que l'on observe même chez des personnes jeunes, pendant l'hiver, et qui se localisent aux membres. Je crois que ce n'est pas là une vraie névrose, mais un prurit cutané qui se manifeste par suite de la rugosité et de la dessiccation de l'épiderme dont la cause première est une atmosphère froide et sèche, ainsi que dans les cas de soustraction de la graisse de l'épiderme par l'emploi exagéré des lavages au savon et de l'hydrothérapie (2). Il faut ajouter encore

(1) Le prurit de la langue compte au nombre des sensations protéiformes accusées par les malades atteints de *glossodynie* sans lésion apparente, ou sans proportion avec le degré de ces lésions; à ce titre, le prurit lingual, malgré sa rareté, peut être signalé comme indicateur d'un état névropathique en préparation, ou latent.

E. B. — A. D.

(2) Nous nous sommes déjà expliqués clairement — Voy. 1<sup>re</sup> édit. de cette *Traduction*, T. II, p. 381 — sur ce point, et sur cette affection très réelle, que nous avons continué à étudier au cours des années, avec le plus grand soin.

Voici d'abord l'exposé que nous avons donné en 1881 :

Le *Pr. hiemalis*, Pr. d'hiver (Pr. de Duhring), ou Pr. du début de l'hiver, constitue une affection propre très bien différenciée et décrite par notre savant et habile confrère de Philadelphie (*Philadelp. Med. Times*, Jan. 10, 1874; et *A Practical Treatise of Diseases of the Skin*, p. 321). A la perfection avec laquelle il en décrit les symptômes, on pourrait affirmer qu'il les a observés sur lui-même (les médecins n'en sont pas exempts). Le moment saisonnier précis où la maladie apparaît varie selon les années et les pays; mais on peut, selon nous, le placer exactement à la période des *premiers froids intermittents*, au moment où la perspiration cutanée subit une diminution réelle, qui n'est pas encore régulièrement compensée par l'augmentation de la sécrétion urinaire.

D'après notre observation encore, le début de l'affection coïncide avec le moment où les vêtements d'été sont remplacés par des vêtements plus chauds, et où l'on commence à allumer le feu des appartements et à couvrir davantage les jambes durant la nuit. Son siège de prédilection

l'irritation occasionnée par le prurit coïncidant avec la peau ansérine, état qui se produit souvent lorsque la température est basse, et notamment quand on a le corps nu en changeant de vêtements.

Le traitement du prurit généralisé ou localisé doit s'attaquer surtout, autant du moins que possible, aux conditions étiologi-

est aux membres inférieurs, avec prédominance à la face interne, mais non exclusivement, ni absolument.

Le prurigo de Duhring a régulièrement un paroxysme vespéral et nocturne; le moment cruel est la première heure du coucher.

C'est bien, au début, un prurigo sans lésion, un prurit au sens de Hebra; le grattage, les irritations de toute sorte développent secondairement et progressivement de l'urticaire, de l'érythème, et enfin des altérations qui atteignent parfois le degré de l'eczéma, auquel arrive souvent le sujet non prévenu des dangers du grattage, ou non assez courageux pour ne pas se gratter, ou au moins pour ne le faire qu'avec modération.

L'action saisonnière est incontestable, mais nous attachons une importance plus grande que Duhring aux conditions adjuvantes (l'arthritisme) des sujets atteints; le port de vêtements de flanelle, les premières approches de la cheminée ou des poêles, le régime alimentaire, etc., toutes circonstances dont la modification, ou la suppression, améliorent considérablement le mal qu'elles aggravaient certainement.

Pour beaucoup de sujets, cette affection reste fruste, à peine ébauchée; pour d'autres (les arthritiques surtout), elle devient une cause réelle de trouble et d'insomnie; chez les sujets malheureux, en outre, elle peut être le point de départ de déterminations eczémateuses positives, surtout si l'art pharmaceutique intervient à contre-temps, comme cela se voit si communément.

La durée de l'affection varie de quelques semaines à plusieurs mois; elle ne survit pas à l'hiver, et nous l'avons toujours vue disparaître avant la fin de la saison froide, chez les sujets qui se sont soumis à une hygiène locale et générale appropriée.

Duhring recommande les onctions avec la glycérine ou la vaseline, simple ou additionnée d'acide phénique ou de goudron. Notre observation ne concorde sur ce point que pour les premières périodes de l'affection, et il est rare que le médecin soit à ce moment consulté. Plus tard, nous engageons vivement le praticien à une grande prudence: la glycérine et la vaseline soulagent beaucoup les uns, mais produisent chez les autres de vives cuissons et de l'érythème; si on additionne ces substances de préparations actives, celles-ci doivent être employées avec grande réserve, et avec surveillance. Il en est de même des bains, que l'auteur recommande de prendre modérément chauds, et de faire suivre du coucher dans un lit frais. Cela réussit aux uns, et irrite les autres. En tout cas, nous recommandons surtout de maintenir du linge fin sur les parties malades, et de supprimer les contacts avec les vêtements de laine ou de tricot; de se couvrir aussi peu que possible; de prendre, avec les précautions nécessaires, quelques bains tièdes simples ou amidonnés; de poudrer la peau avec de l'oxyde de zinc ou avec du

ques de l'affection. Dans le prurit lié à une affection hépatique ou à une gastrite chronique, on conseillera, outre un régime approprié, une cure aux eaux de Carlsbad, de Marienbad, l'usage interne de la soude, de la magnésie, de la rhubarbe. Dans les cas de troubles des fonctions sexuelles, c'est sur elles qu'on dirigera son attention. Si une dépression morale est cause du prurit, on conseillera un voyage, le changement de résidence, l'usage des plaisirs intellectuels, etc.

Du reste, dans les cas incurables, comme le prurit sénile, et dans les formes plus favorables, il faudra employer contre les accès de prurit tout ce qui pourra atténuer les démangeaisons.

Il est à remarquer que le goudron, qui agit si bien dans d'autres affections accompagnées de démangeaisons, le prurigo, l'eczéma, n'a que peu d'influence sur le prurit généralisé ou localisé. Les médicaments qui donnent à la peau une impression de froid auront une action, du moins passagère : ainsi les badigeonnages répétés de solutions éthérées ou alcoolisées, additionnées ou non d'acide phénique, d'acide salicylique, d'éther sulfurique ou pétroléique. Les bains chauds agissent plus rarement d'une manière favorable; les douches froides, les enve-

bismuth, non avec avec de l'amidon. Chez quelques sujets, les bains de vapeur à basse température réussissent à merveille. Tous les sujets atteints feront bien, en outre, de surveiller leur régime alimentaire.

Notre observation prolongée, et multipliée, n'a fait que nous confirmer dans les notions que nous venons d'exposer. Le rapport avec la saison est incontestable. Voy. sur ce point un travail postérieur, très intéressant de JAMES NEVINS HYDE — On the Affect. of the skin induced by temperature variations in cold weather, *The Chicago med. Journ. and Exam.*, 1885 et *tirage à part*. Indépendamment des soins locaux et de l'hygiène que nous avons indiqués, il y a toujours le plus grand bénéfice pour le patient à rectifier tout ce qui, dans sa santé ou dans ses habitudes, prête à modification, l'abus du tabac, l'usage de l'alcool, les altérations qualitatives ou quantitatives de la sécrétion urinaire, etc.

Au point de vue des applications locales, plusieurs malades ont trouvé un soulagement absolu dans les enveloppements de nuit avec la mousseline ou le *lint*, imprégnés d'eau de son tiède ayant bouilli, et recouverts de toile imperméable *absolument fine et légère*, par-dessus laquelle on peut faire un enveloppement de flanelle, si le malade a la sensation du froid. Quand les surfaces en état de prurit, *qui chez un même sujet ne sont pas toujours les mêmes au cours de l'évolution du prurigo d'hiver*, ne sont pas très considérables, le pansement le plus efficace, et le plus simple pour quelques cas, peut être fait avec les *emplâtres de zinc* simples et *légers*, préparés de façon à adhérer suffisamment sans laisser leur partie emplastique à la peau, et tels que les fournit, à présent, l'industrie de la pharmacie dans notre pays.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

loppements froids, les bains médicamenteux, de soufre, de soude, d'alun, de sublimé, sont plus souvent efficaces.

Contre le prurit vulvaire et vaginal, on emploiera ces mêmes bains de siège médicamenteux, avec des injections vaginales d'eau tiède ou froide; les solutions d'alun, de sulfate de zinc, de tanin; l'application de tampons trempés dans ces solutions ou enduits de pommades opiacées; les suppositoires de beurre de cacao avec addition de laudanum, de belladone, de morphine, de cocaïne ou de créosote. Beurre de cacao 1,50, laudanum de 0,02 à 0,04 centigr. (belladone de 0,02 à 0,04 centigr.), (morphine ou cocaïne de 0,01 à 0,03 centigr.).

Les injections sous-cutanées de morphine, de chloral; l'usage interne de ces médicaments, les inhalations de chloroforme, diminueront les démangeaisons et procureront du sommeil.

On agira de même contre le prurit anal, tout en traitant l'eczéma concomitant d'après les règles connues.

Dans le cas de prurit vulvaire, vaginal et anal, on retirera de bons effets d'applications réfrigérantes locales.

Les médicaments internes, agissant sur les centres nerveux eux-mêmes, la liqueur de Fowler, l'atropine (sulfate d'atropine 0,02, gomme adragante 1,50, glycérine et poudre de réglisse à à q. s. pour 20 pilules, à prendre 2 pilules par jour, Schwimmer), le chlorhydrate de pilocarpine (en injections sous-cutanées de 0,01 centigr.), la quinine, la cocaïne ne nous ont donné aucun résultat ou n'ont exercé qu'une action très passagère. Il en est ainsi de l'usage interne de l'acide phénique (acide phénique 2, poudre et extrait de racine de gentiane à à q. s. pour 60 pilules, 10 pilules par jour) ou la teinture de gelsemium recommandée par les médecins américains (chaque demi-heure 10 à 15 gouttes, Bulkley). L'extension des nerfs a même, dit-on, réussi dans un cas (Langenbuck) (1).

(1) Le prurit, même dans les affections de la peau dont il est une dépendance manifeste, est un des symptômes dont la répression directe est la plus difficile. En dehors de l'action propre que le médecin peut diriger sur la cause locale de l'hyperesthésie spéciale qui le constitue, il est presque complètement désarmé, aussi désarmé que l'est le chirurgien dans la grande majorité des cas d'hyperesthésie vésicale, par exemple.

Il n'en est pas moins nécessaire de secourir les malades à l'aide de toutes les ressources dont la thérapeutique peut disposer; et il n'est pas inutile, en pratique, de savoir sur quelles bases générales, et à l'aide de quelles séries de moyens, ce secours peut être apporté. C'est enfin une chose indispensable de ne jamais être nuisible au patient et de n'agir qu'en connaissance de cause. C'est pour répondre à ces exigences

que nous donnons un aperçu général sur le traitement du prurit cutané dans le court *appendice* qui suit :

## APPENDICE DES TRADUCTEURS

## APERÇU SUR LE TRAITEMENT DU PRURIT CUTANÉ

## I

*Indications générales.*

Nul médicament pris par la voie interne n'est, à proprement parler, *antiprurigineux*, et beaucoup de ceux que l'on emploie pour les *hypéralgésies* en général, l'opium, le chloral, les bromures, etc., excitent souvent le prurit, quand ils ne le provoquent pas. On pourrait, peut-être, faire exception pour l'atropine, et pour le cyanure de potassium soit en applications locales, soit à l'intérieur, mais le maniement de ces agents est tellement délicat, si fécond en accidents, qu'il est fort rare que l'on soit en mesure de les utiliser.

Mais si les moyens d'action interne sur le prurit sont restreints dans le sens de sa répression, innombrables sont les médicaments, ou les aliments qui peuvent l'exciter, le provoquer chez les sujets qui en sont atteints : le vin, l'alcool, le thé, le café, toutes les épices et les salaisons, le porc, le veau, les poissons et crustacés de toute espèce, le sucre, les féculents, les fraises, les asperges, l'oseille, les tomates, etc., etc., avec des variétés indéfinies dans les cas particuliers. De là l'obligation de régler la diète des malades de la façon la plus attentive, et *au prorata des conditions idiosyncrasiques*. Dans les cas sévères, nous commençons toujours le traitement par la diète lactée absolue, revenant ensuite à l'alimentation graduellement, et guidé par les résultats observés.

Même règle pour les médicaments; nous supprimons systématiquement tout ce qui a été usité déjà chez le malade, et nous ne recommandons une médication qu'avec la plus grande surveillance; il n'est que très peu de substances médicamenteuses qui n'excitent pas le prurit chez un prurigineux, c'est-à-dire chez un hypernerveux, pour lequel les intolérances médicamenteuses atteignent un degré extrême.

On devra, avant tout, faire un examen approfondi de l'urine, quantité et qualité : on ne se bornera pas à y rechercher l'acide urique, le sucre, l'albumine, mais encore les tares plus obscures, telles que l'oxalurie, la phosphaturie, la peptonurie, etc. On aura ainsi la base la plus sûre pour la direction fondamentale de la cure.

Le malade sera soumis à une enquête *intégrale*, organes et fonctions, sans omettre l'examen des conditions professionnelles et de l'état moral, dans lesquels on trouvera souvent des indications de prophylaxie et de thérapeutique, imprévues et très puissantes.

Toutes ces conditions remplies, et le malade placé dans un état d'im-

munité causale aussi complet que possible, on peut, avec plus de chance de succès, commencer le traitement proprement dit général et local.

## II

*Médication interne.*

Au premier rang des agents *pratiques* de répression du prurit, se place la valériane; aucun autre des antinerveux ne la dépasse en action et ne l'égale en facilité d'application — *Extrait de valériane*, bols de 0,50 centigrammes, de deux à huit par vingt-quatre heures, pris au moment des repas — *Valérianate d'ammoniaque*, pilules de 0,05 centigrammes, une à dix par vingt-quatre heures (en tout ou en partie avec les repas) ou en solution à 1 p. 100; chaque cuillerée à café représentant 5 centigrammes de valérianate à administrer, étendue d'un peu d'eau ou dans une infusion de feuilles et de fleurs d'oranger. Mêmes doses en *suppositoires* et en *lavements*, dans les cas où l'odeur valérianique incommode les malades, ou bien si l'estomac ne les tolère pas. C'est seulement dans l'insuffisance de ces agents, que nous avons recours, en seconde ligne, à l'*atropine*, *sulfate* ou *valérianate*, en pilules ou en granules, *au quart de milligramme*, en commençant par un seulement dans les vingt-quatre heures, et en augmentant graduellement avec surveillance, et par doses espacées. Nous n'employons jamais l'atropine en *injection hypodermique*, à cause des accidents multipliés, et quelquefois dangereux, qui en résultent très fréquemment.

Comme succédanés, nous indiquons l'*acide phénique* et l'*acide arsénieux*.

L'*acide phénique* a, sur la peau, une action certaine, que nous avons établie en 1870 par des observations précises sur les varioleux. La dose, en moyenne de 0,50 centigrammes par vingt-quatre heures, peut être élevée à un gramme au moins. Le mode d'administration principal est sous forme de pilules de 5 à 10 centigrammes, avec magnésie décarbonatée et extrait de valériane en suffisante quantité; ces pilules sont prises, une ou deux, à la fin des repas ou après avoir ingéré une tasse de lait ou de liquide approprié.

L'*acide arsénieux*, à la dose tolérée, en granules (granules de Dioscoride : ac. arsénieux, un milligramme, mannite pure et miel, *ad*, suffisante quantité pour une pilule) avec le même mode d'administration que pour l'acide phénique, c'est-à-dire à la fin du repas, ou après avoir ingéré du lait ou un liquide.

Inutile de dire que nous ne limitons pas l'action à exercer aux agents que nous venons d'indiquer; en cas d'insuccès, le médecin a à sa disposition une gamme très étendue d'alcaloïdes très nombreux, ou de substances nouvelles qu'il est parfaitement autorisé à mettre en expérimentation, pourvu qu'il n'agisse qu'avec la surveillance nécessaire.

## III

*Médication externe.*

Contrairement à ce que l'on pourrait supposer théoriquement, les

bains, en dehors d'une détente momentanée, amènent généralement peu de soulagement, et sont souvent nuisibles, tous ceux particulièrement qui sont irritants pour la peau, tels que les bains sulfureux, que tant de médecins prescrivent à contre-temps. Il est fort rare que nous y ayons recours.

Dans les cas, très ordinaires, où la sudation est nulle, nous conseillerons l'essai de la *pilocarpine* — infusions théiformes de jaborandi — 2 à 4 grammes, ou injections de solution d'azotate de pilocarpine, un centigramme pour commencer. Dans quelques cas, les bains de vapeur tiède, les douches en pluie ou en arrosoir tempérées; jamais nous n'avons trouvé de bénéfice à l'hydrothérapie hypothermale.

Le bain prolongé, permanent, continué pendant des jours, des semaines, des mois, constituerait vraisemblablement un moyen d'action énergique; mais la difficulté de son application dans la grande majorité des cas le rend comme non avenu. Pour le remplacer, nous recommandons vivement l'enveloppement, l'emballotement ou l'habillement, de la totalité ou d'une partie du corps, à l'aide de toiles très fines de caoutchouc. Ce mode de pansement, qui est d'un secours considérable quand il est exécuté convenablement et entretenu avec une propreté aseptique, est surtout applicable à la journée, et peut se concilier avec toutes les exigences d'une vie active.

Pour la nuit, ou pour les cas plus particulièrement sévères, nous interposons, entre la toile de caoutchouc et la peau, des pièces de tarlatane ou des pièces de linte, moites de solutions diverses que nous allons indiquer, bien étanchées avant d'être appliquées, tièdes, et couvertes de toile imperméable aussi fine (cette recommandation est absolue) que possible, et soigneusement maintenues avec des bandes de tarlatane souples et fines.

Selon la saison et les conditions particulières, le malade est placé dans son lit, les couvertures élevées par un cerceau, mais recouvert d'un peignoir de coton ou même de flanelle; si les conditions du traitement sont bien exécutées, les compresses restent moites, et le malade n'a aucun refroidissement.

Les enveloppements, les fomentations, sont faits soit avec de l'eau simple, préalablement bouillie, avec de l'eau de pluie toutes les fois où on le peut, ou avec des infusions ou décoctions de toutes les espèces émollientes ou astringentes, narcotiques, etc.; nous nous servons le plus habituellement d'eau bouillie, additionnée de 5 p. 100 de glycérine; quelquefois de décoction de 1 à 5 p. 1000 de feuilles de coca, et nous commençons toujours par des applications simples; c'est seulement en cas d'insuffisance, ou quand le malade a bien appris à faire l'enveloppement, que nous ajoutons au liquide, des substances médicamenteuses, toujours à des doses très faibles au début, et d'autant plus faibles que la surface enveloppée est plus considérable.

Les enveloppements se font avec des solutions tièdes; les lotions, selon les sujets, sont faites avec des solutions à température accentuée — au-dessus de 35 degrés centigrades et au-dessous de 20.

Pour l'enveloppement général, ou étendu à de grandes surfaces, les titres des solutions doivent toujours être faibles, et élevés seulement

d'une manière graduelle; leur composition peut être indéfiniment variée. En voici quelques types :

a). Solutions pour enveloppements généralisés ou très étendus. — PAR LITRE D'EAU : 5 à 10 grammes de vinaigre commun; 0,25 à 1 d'acide phénique; 0,25 à 1 d'acide salicylique; 1 à 5 d'acide tartrique, borique, etc.

1 à 10 de bicarbonate de soude; 0,25 à 2 de borate de soude; 1 à 10 de salicylate de soude avec autant de bicarbonate de soude.

0,01 à 0,05 de deutoclure de mercure; 1 à 10 d'ichthyol (solution assez active mais insupportable à la plupart de nos malades à cause de l'odeur); coaltar saponiné, 5 à 25.

b). Solutions pour enveloppements localisés. — Lorsqu'il s'agit simplement de prurit localisé, à l'anus, à la vulve, au scrotum, etc., les solutions peuvent être celles que nous venons d'indiquer aux doses maxima; elles suffisent le plus ordinairement si l'on emploie l'enveloppement, l'emballotement partiel, comme nous l'avons indiqué plus haut.

c). Solutions pour LOTIONS intermittentes. — Si l'on veut, au contraire, avoir simplement recours à des lotions plus ou moins répétées, mais non à l'enveloppement, on peut, après avoir constaté l'insuffisance des doses que nous avons données, avoir recours à des solutions plus fortes et plus variées. POUR 1000 D'EAU, chloral, 5 à 25; bromure de potassium, 5 à 50; bichlorure de mercure, 1 à 2; 1 à 5 de tabac à fumer (en décoction); acide phénique, 5 à 10, etc., etc.; sulfate de cuivre, 1 à 5, etc., etc.; cyanure de potassium, 10 centigrammes pour 30 grammes d'eau distillée, en applications locales à l'aide de petites compresses de linte très limitées et exclusivement sur les surfaces non excoriées (on ne doit prescrire que de très petites quantités, et en mains sûres); cocaïne, 1 à 2 p. 100. Enfin, dans quelques cas de prurit localisé particulièrement rebelle, badigeonnage avec des solutions de nitrate d'argent cristallisé, 1 à 10 p. 100 d'eau distillée, moyen très recommandé par quelques médecins, mais très inégal, à employer avec réserve, et sous sa surveillance directe.

Poudres médicamenteuses et pommades. — Dans les intervalles des applications précédentes, il y a très souvent grande utilité à avoir recours à l'usage des poudres, inertes ou médicamenteuses, et aux onctions grasses.

a.) Les poudres les plus actives, à notre observation, sont les poudres composées d'amidon additionnées de 5 à 25 p. 100 de sous-nitrate et de carbonate de bismuth et d'oxyde blanc de zinc, et de 1 à 3 p. 100 d'acide salicylique — ces poudres sont déposées dans un plat; le malade (ou celui qui le soigne) garnit la face palmaire des deux mains, et frictionne les surfaces malades doucement. — Les poudres, composées comme nous venons de le dire, sont très adhérentes et très actives; on en peut aussi en garnir les compresses de linte, et faire des enveloppements, des emballotements à sec. Nous engageons les malades à mettre à leur portée ces poudres, et quand le prurit est irrésistible, de le calmer par des frictions à l'aide d'une brosse de flanelle douce, ou d'un tampon de coton