

ment faite par les médecins — et ils sont encore en grande majorité — qui ignorent profondément même l'existence du pityriasis de Gibert; il est nécessaire cependant de dire qu'on rencontre, bien que rarement, dans les deux affections, des paratypes, c'est-à-dire une roséole érythémato-squameuse, et un pityriasis rosé bien peu squameux, soit spontanément, soit à la suite de bains, d'onctions, de sudations, etc., et enfin, qu'on peut, comme nous en avons montré des exemples, relever la *coïncidence* des deux altérations. Pour se diriger au milieu de ces obscurités, en réalité rares, il suffit d'être averti.

Une difficulté plus commune, et plus aiguë, naît des déformations que peut subir l'élément du pityriasis rosé, sous l'action d'irritants en apparence très légers, tels qu'un bain sulfureux, un bain alcalin à trop forte dose, etc.; les efflorescences perdent leurs caractères pour prendre ceux de l'épidermite exsudative, de l'eczéma; et n'était l'anamnèse, la disposition de cet eczéma en disques très petits et très multipliés, les caractères de localisation, etc., la solution du problème à résoudre serait quelquefois très ardue.

Enfin, certaines formes de pityriasis rosé affleurent tellement les types disséminés frustes de « l'eczéma séborrhéique », que la distinction objective en devient inexécutable directement. Nous avons montré un cas de ce genre à la Réunion hebdomadaire des médecins de l'hôpital Saint-Louis, le 20 décembre 1888. Toutefois, plusieurs caractères distinguent nettement les deux affections : l'eczéma sébacéodorsal est essentiellement récidivant; le pityriasis rosé ne l'est absolument pas; le premier dure indéfiniment, le second est ordinairement épuisé spontanément en cinq à dix semaines; etc.

Le pityriasis rosé manque de la couleur, jaunâtre au centre, des plaques d'eczéma séborrhéique, de leur localisation, de l'infiltration du chorion, de l'état graisseux des squames, et de la relation étroite avec la séborrhée; ces dernières remarques faites par Unna (communication personnelle) sont parfaitement exactes; mais la marche de haut en bas qu'il considère comme spéciale à l'eczéma séborrhéique appartient aussi au pityriasis rosé. Il subsistera, dans quelques cas, une ambiguïté inévitable, aussi longtemps que l'on ne possédera pas de caractéristique microphytique pour l'une ou l'autre des deux dermatopathies.

Le pityriasis rosé est une affection *sans gravité*, à guérison spontanée, mais que l'on rencontre quelquefois rebelle, tenace, prolongée. De plus, chez quelques sujets, il est *très irritable*; et sous l'action de médications intempestives il peut se déformer, prendre le type eczéma-toïde, etc.

Le *traitement* du pityriasis rosé comporte les indications qui suivent : déterminer l'état des voies digestives, et remplir les indications thérapeutiques, diététiques ou hygiéniques, qui se présentent dans chaque cas particulier.

Plusieurs cas soumis à notre observation, abandonnés à leur évolution spontanée, ont évolué cycliquement vers la guérison, leur terminaison naturelle; il n'y aurait donc pas grand mal à s'abstenir. Mais on peut réellement être utile aux malades, à la condition de ne les sou-

La cause la plus immédiate de l'herpès tonsurant est constituée par le champignon qui lui est propre, découvert par Malmsten et Gruby (1) et nommé, d'après le premier, trichophyton tonsurant de Malmsten. On le trouve dans l'herpès tonsurant du cuir chevelu dans beaucoup de cheveux et dans les gaines de leurs racines (fig. 63). J'ai déjà dit qu'on ne savait rien jusqu'à présent sur la place que l'on doit donner en botanique à ce parasite, ni sur son rapport avec l'achorion du favus; pour le moment, il faut le considérer comme un champignon spécial.

Mais il existe aussi des différences importantes dans la végétation et l'action du trichophyton tonsurant comparativement au champignon du favus. Le trichophyton consiste principalement en mycéliums allongés, peu ramifiés, modérément larges et réguliers, et en un petit nombre de gonidies (2); il attaque certainement plus les cheveux que l'achorion,

mettre qu'à des médications locales peu irritantes, ou au moins d'en surveiller attentivement l'application.

Les bains simples ou amidonnés, ou légèrement alcalinisés, conviennent très bien — un ou deux par semaine; les bains au borate de soude — 25 à 50 grammes pour 200 litres d'eau — sont les plus activement curatifs. On peut y associer avec avantage les onctions à l'onguent de zinc salicylé, résorciné, boraté, ou soufré, etc., etc., mais *en débutant par des doses légères* de 1 à 2 p. 100 en moyenne. Si l'éruption persiste, et si la peau a quelque tolérance, on peut avoir recours à des préparations plus actives telles que :

Résorcine, ac. salicylique, baume du Pérou.	à à	1 à 2 grammes.
Soufre précipité.	à à	1 à 10 grammes.
Lanoline, vaseline.	à à	50 grammes.
β naphтол.	à à	1 à 10 grammes.
Lanoline et vaseline.	à à	50 grammes.

Les onctions se font le soir au coucher; le lendemain matin, lotions savonneuse tiède, puis les surfaces sont poudrées à l'amidon. La peau doit être couverte de linge *fin*, et mise absolument à l'abri des vêtements de tricot, de laine ou de flanelle.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

Fin de l'appendice des Traducteurs sur le pityriasis rosé de Gibert.

(1) GRUBY, 1844; MALMSTEN, 1845. E. B. — A. D.

(2) Cela ne se doit entendre que des premiers stades de la germination du trichophyton, et non de la période à laquelle il a atteint dans le poil son complet développement. Aussi longtemps qu'un poil est assez résistant encore pour être extrait à la pince, la proposition du professeur Kaposi est exacte; aussitôt que le poil est infiltré de trichophyton au point d'être devenu friable, fragile, aussitôt qu'il se brise spontanément ou que la pince qui le saisit n'en entraîne plus qu'un fragment, cette proposition cesse d'être applicable. Dans ce dernier cas, qui est, en définitive, le plus ordinaire en clinique, ce ne sont plus les

car, dans l'herpès tonsurant, on trouve beaucoup plus facilement que dans le favus un cheveu infiltré. Dans l'herpès tonsurant, en outre, le

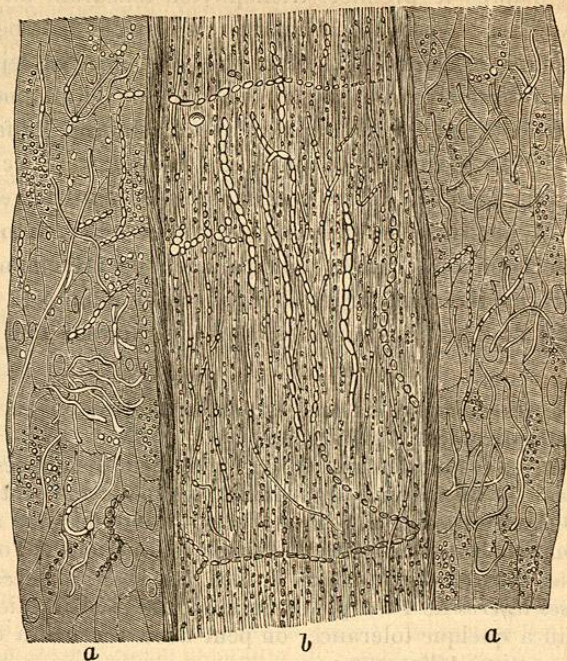


Fig. 63.

b, cheveu. — aa, gaines de la racine, dans l'herpès tonsurant du cuir chevelu, traversées de nombreux mycéliums et gonidies de trichophyton tonsurant de Malmsten.

parasite s'élève incontestablement bien plus haut dans la tige du cheveu; mais ses éléments ne s'accumulent jamais, même lorsqu'ils existent

tubes qui prédominent, ce sont les spores, en amas ou en chaînes longitudinales, régulières et parallèles; aussi à l'examen extemporané, fait avec l'ammoniaque et la glycérine, il n'y a, à vrai dire, que des spores et des chaînes de spores qui inondent le fragment de poil, épié à ses deux extrémités. La figure ci-dessus ne donne pas, de cela, la représentation précise que l'on trouve dans tous nos ouvrages français, l'*Anatomie pathologique* de LANCEREAUX, par exemple, les *Leçons sur les teignes*, de LAILLER, etc., etc.

Dès l'année 1869, tous ces points avaient été parfaitement mis en lumière dans un travail très remarquable et très avancé pour l'époque, dû à EUG. MAHAUX — *Rech. s. le trich. tons. et sur les affections cutanées qu'il détermine*, etc. Bruxelles et Paris, 1861. C'est sans fondement qu'on a fait à cet auteur distingué le reproche d'avoir dit que, dans le trichophyton, le mycélium prédominait sur les spores; l'auteur a dit — voy. page 49 de son travail — que la prédominance du mycélium appar-

depuis plusieurs années, en godets à l'orifice des follicules; ils rendent, enfin, le cheveu cassant, ce qui n'a pas lieu avec l'achorion (1).

Le trichophyton paraît se communiquer plus facilement; aussi l'herpès tonsurant est-il infiniment plus contagieux que l'achorion et le favus (2).

Dans l'herpès tonsurant vésiculeux, squameux et maculeux, le champignon se trouve entre les couches les plus supérieures de l'épiderme à cellules nucléées, sous les couches de cellules cornées (fig. 64); comme dans les cheveux et dans les gaines de la racine, on peut le voir au

tenait à la première phase, et que les spores augmentaient progressivement en nombre avec l'âge des lésions, le mycélium disparaissant plus ou moins complètement aux phases terminales. Telle est la réalité sur le processus germinatif du trichophyton, dès longtemps, d'ailleurs, nettement indiqué par notre regretté maître et ami, Charles Robin.

Mais si nous considérons comme imparfaite la portion de la figure 46 qui concerne le poil proprement dit, nous reconnaissons, au contraire, la parfaite exactitude de la représentation du parasite dans les gaines. Les mycéliums allongés s'observent surtout, en effet, dans les gaines, et aussi dans les lamelles épidermiques périphériques, dans lesquelles ils peuvent s'étendre assez loin. Dans ces circonstances, les tubes contiennent fréquemment des spores, mais souvent aussi ils sont vides, et principalement dans le début ou l'augment de la trichophytie; ils sont alors très longs et très minces. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) La friabilité, le ramollissement, la fragilité du poil, sont extrêmes dans la trichophytie, on ne saurait trop le dire; mais le cheveu favique est, fréquemment aussi, assez fragile pour en rendre difficile l'épilation réelle; c'est là même, pour nous, une des circonstances qui prolongent le plus la durée du traitement du favus sur le cuir chevelu, par la difficulté d'avulser, dans un temps déterminé, la totalité des cheveux malades. E. B. — A. D.

(2) La trichophytie peut être observée à l'état isolé, à l'état endémique, à l'état épidémique: à l'état isolé, partout où le trichophyton est transporté; à l'état endémique, dans tous les pays tropicaux, mais surtout alors sous forme de trichophytie du corps; à l'état endémique encore, sous la forme de trichophytie du cuir chevelu, dans les grandes agglomérations, surtout en certaines contrées, Angleterre, France, Italie, etc. Dans les campagnes et dans certaines villes de l'étranger, la trichophytie des parties pilaires s'observe seulement à titre accidentel, à titre d'épidémie. Cf.: GERLIER. Une épidémie trichophytique à Ferney-Voltaire, Ain — *Lyon médical*, 1880; EDM. SAALFELD, Eine langdauernde Epidemie von Dermatomyosis tonsurans in Berlin, Aus. d. Polikl. f. Hautkrankh. u. Syph. d. H. Prof. Dr. H. Köbner, in Berlin — *Separ. Abdr. a. Berlin. klin. Wochens.*, 1886, n° 39.

E. B. — A. D.

microscope après la macération de l'épiderme dans une solution de potasse.

Dans l'herpès tonsurant maculeux, on ne trouve, durant les premiers jours de son développement, que quelques spores isolées; ce n'est que dans le cours de la deuxième à la troisième semaine qu'on voit le mycélium caractéristique dans les squames des grandes plaques.

La présence constante de ce champignon et sa transmission artificielle et accidentelle, non moins que le rapport intime entre sa végétation et la durée de la maladie, doivent le faire regarder comme la cause essentielle de l'herpès tonsurant. Au cuir chevelu, où le cham-

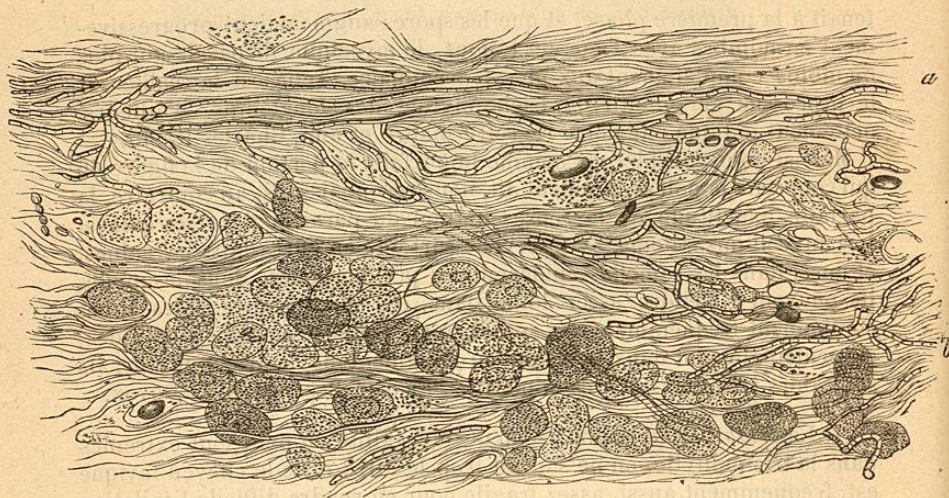


Fig. 64.

Squames épidermiques de l'herpès tonsurant maculeux.

a, couches cellulaires cornées les plus inférieures. — *b*, couches les plus superficielles du corps muqueux avec de grosses cellules contenant des noyaux, toutes les deux traversées de mycéliums allongés, peu ramifiés, et d'un petit nombre de gonidies.

pignon peut persister d'une manière durable et se régénérer à l'intérieur des cavités folliculaires en s'implantant toujours dans de nouveaux follicules, l'herpès tonsurant dure des années. Sur les parties glabres de la peau, il est bientôt expulsé par l'exsudation (formation de vésicules) que sa présence provoque, en même temps que les couches épidermiques sont soulevées par l'exsudat, et cela d'autant plus rapidement que l'irritation locale est plus intense. Par conséquent, la maladie suit ici une marche aiguë ou subaiguë et disparaît spontanément.

Comme causes occasionnelles de l'herpès tonsurant, il faut noter les conditions générales dont il a déjà été question pour le développement

des dermatomycoses; ce sont avant tout les conditions favorables à la végétation des champignons de moisissure. Par conséquent, le processus se manifeste plus fréquemment dans les saisons humides; la maladie atteint surtout les personnes qui habitent des maisons mal aérées et dans lesquelles existent de nombreuses moisissures, et les individus qui se servent habituellement dans les établissements de bains ou d'hydrothérapie de linges mal séchés, ou dont la peau, macérée par la sueur dans les régions inguinale, axillaire ou sous-mammaire, se prête, comme on le sait, au développement des champignons (1). La contagiosité est la cause occasionnelle la plus commune, puisque, je vous l'ai déjà indiqué, l'herpès tonsurant est, de toutes les dermatomycoses, la plus facilement transmissible. La contagion a lieu d'individu à individu et, par conséquent, on observe ordinairement plusieurs malades dans la même famille, de petites endémies lorsque plusieurs personnes habitent ensemble (dans les pensionnats, les casernes) (2). Ou bien la transmission a lieu par l'intermédiaire d'animaux, cheval, bêtes à cornes, chat, chien, lapin, chez lesquels la maladie existe avec les mêmes caractères (3) (Alibert, Bazin, Gerlach, Bärensprung, Köbner, Hebra, Michelson, etc.) (4).

Quoique l'aptitude à contracter l'herpès tonsurant soit plus générale que pour le favus, l'affection survient cependant beaucoup plus souvent chez les enfants que chez les adultes, et l'herpès tonsurant du cuir che-

(1) Aucune des conditions qui viennent d'être indiquées n'a de réalité, ni « les maisons humides », ni « les maisons mal aérées », etc. Si les « individus qui servent dans les maisons d'hydrothérapie » sont atteints, c'est seulement du trichophyton de la peau vague; et c'est parce qu'ils entrent en contact avec des linges contaminés par le trichophyton qu'ils contractent cette maladie, et non parce que ces linges sont humides.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Les coiffures, les objets de toilette, pour les enfants; le rasoir du barbier ou le peigne du coiffeur, etc., voilà encore une série d'agents de transmission du parasite très actifs, et qu'il faut signaler pour réunir tous les moyens de prophylaxie.

E. B. — A. D.

(3) ... mais avec beaucoup moins de gravité et de durée.

E. B. — A. D.

(4) Voy. RAILLIET, *De la teigne tonsurante chez les animaux* — *Ann. de dermat.*, etc., 2^e série, T. I, 1880, p. 232; IS. VINCENS, *Recherches expérimentales pour servir à l'histoire de l'herpès tonsurant chez les animaux* — Paris, 1874; MÉGNIN, *div. locis*, et *Société de biologie*, 18 décembre 1880, et *les Teignes chez les animaux domestiques, leur identité ou leur analogie avec celles de l'homme* — *Ann. de Dermat.*, 2^e série, T. I, 1880, page 101.

E. B. — A. D.

velu s'observe presque exclusivement chez les premiers (1). L'herpès tonsurant maculeux généralisé (2) est extrêmement fréquent à Vienne (3 à 5 pour 100 de toutes les maladies de la peau), on l'observe, au contraire, très rarement localisé au cuir chevelu (à peine 0,1 pour 100) (3).

Le diagnostic de l'herpès tonsurant du cuir chevelu est rendu facile par la présence des plaques dénudées caractéristiques, ou par l'existence de cercles squameux sur la limite des cheveux. Les tonsures de

(1) La trichophytie des parties glabres se rencontre à tout âge, ainsi que celle des parties velues du corps, de la barbe en particulier; le vieillard n'en est pas exempt, mais il est rarement atteint: les jeunes sujets, et les adultes, en sont plus communément frappés.

Mais ce qui est tout à fait particulier au trichophyton, c'est que, dans le cuir chevelu, le parasite n'atteint vraiment le poil, le cheveu, que dans l'enfance et dans la première jeunesse; après l'âge de quinze ans, en moyenne, la trichophytie s'éteint spontanément dans le cuir chevelu, lequel est devenu impropre à sa culture, même quand il n'a jamais été atteint auparavant.

En vain, CELSO PELLIZARI — *loc. inf. cit.* — déclare-t-il avoir observé quelques cas chez des adultes; ou bien, sur des milliers de malades, en a-t-on vu, à Paris, deux ou trois exemples; l'extrême rareté de cette localisation chez l'adulte n'en reste pas moins une loi. Quelle est, en médecine, la loi qui pourrait présenter d'aussi infimes exceptions?

Chez les adultes, nous avons vu, nous aussi, des portions de cercles trichophytiques de la nuque, de la barbe, ou du front, se continuer dans le cuir chevelu, mais sans y déterminer de trichophytie pilaire vraie; nous avons relevé quelques très rares exceptions dans lesquelles on trouvait un très petit nombre de cheveux cassés et infiltrés; mais jamais un seul cas typique de plaque bronzée, grenue, végétative, rebelle, comme celle de la trichophytie vulgaire des enfants.

En pratique, ces exceptions disparaissent de fait, et la connaissance de la loi de l'âge simplifie singulièrement le diagnostic courant en éliminant, à peu près certainement, à partir de la quinzième année, la possibilité de la trichophytie vraie du cuir chevelu.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Ce que l'auteur appelle « herpès tonsurant maculeux » n'est pas une affection trichophytique. Voy. plus haut, notes 1 et 2, p. 808, et Appendice des Traducteurs, p. 809. E. B. — A. D.

(3) Chose bien digne de remarque et inexplicée — Voy. E. BESNIER, *Congrès de Dermatologie* de 1889, p. 217 — la trichophytie du cuir chevelu est extrêmement fréquente à Paris sur les jeunes sujets, et la trichophytie isolée des parties glabres est relativement rare.

Actuellement, la trichophytie du cuir chevelu est encore à Paris en voie de progression, tandis que le favus y décroît à ce point que l'existence d'un cas de favus né à Paris, *intra muros*, est positivement une rareté, en dehors des très rares cas de contagion manifeste imputables à un sujet venu du dehors. Dans la zone suburbaine, le favus reprend ses

l'alopecie en aires se distinguent facilement des précédentes par leur surface unie, lisse comme la peau d'une anguille, et par l'absence de tronçons de cheveux (1); les plaques du lupus érythémateux se différencient par la dépression cicatricielle de leur centre (2).

Si l'affection occupe toute l'étendue du cuir chevelu, on pourrait la confondre avec l'eczéma squameux, la séborrhée, le psoriasis, et ce n'est

droits. Ce qui est vrai pour Paris est vrai pour toutes les villes: teigne tondante à la ville, favus dans la campagne. L'observation, pour n'être pas neuve, n'en est pas moins remarquable.

E. B. — A. D.

(1) Il existe des variétés d'alopecie en aires (de pelade) dans lesquelles les cheveux, fragilisés, se cassent à peu de distance de la peau, ou bien dans lesquelles les cheveux, cadavérisés, ayant perdu toute adhérence, paraissent, après la rasage, par exemple, assez semblables à des cheveux trichophytiques, restant ainsi immobilisés pendant plusieurs mois. Ces variétés constituaient ce que Bazin avait, à tort, appelé pseudo-pelade, et ce qui, selon la judicieuse remarque de Lailier, serait plus justement dénommé pseudo-tondante. Mais ces formes doivent conserver le nom que nous leur avons donné de *pelade à cheveux fragiles*, pelade à cheveux cadavérisés. Le diagnostic clinique et micrologique est toujours facile; dans la pelade à cheveux cassés, on peut, avec le soin convenable, arracher le cheveu à la pince sans le casser, et on ne peut l'écraser entre les mors de la pince, comme cela arriverait s'il s'agissait d'une trichophytie; et dans la pelade à cheveux cadavérisés, les cheveux non atrophiés viennent à la pince comme s'ils étaient simplement implantés dans de l'axonge.

De plus, le centre de la plaque est lisse, éburné; en aucun point, on ne trouve ni les follicules saillants, ni l'aspect gris de barbe récemment et mal rasée; enfin, l'examen histologique le plus élémentaire lève tous les doutes — Voy., *note des Traducteurs*, p. 178.

Plusieurs auteurs étrangers, faisant par cela même preuve d'une connaissance imparfaite des affections du cuir chevelu, insinuent, ou écrivent ouvertement, à propos de ces faits, que nous avons pris pour des « alopecies en aire » des cas de trichophytie avec alopecie. Nous sommes au-dessus de ces contestations. Quand nous décrivons la *pelade à cheveux fragiles*, nous n'avons pas besoin de déclarer qu'il n'y a pas de trichophyton en cause, et que nous ne confondons pas les trichophyties avec pelade, ou *peladoïdes*, avec la véritable pelade à cheveux fragiles. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) L'âge des sujets atteints de lupus érythémateux se prête peu à la confusion, car il n'est pas le même que celui de la trichophytie du cuir chevelu; objectivement la remarque n'en n'est pas moins juste, et certaines plaques de lupus, avant la cicatrice, pourraient, un moment, donner le change à un observateur non prévenu.

E. B. — A. D.

que par la démonstration microscopique du parasite que l'on peut établir le diagnostic scientifique (1). A l'encontre du favus, il faut noter que l'herpès tonsurant, même abandonné à lui-même, ne donne jamais lieu à des godets.

Il est à peine possible de méconnaître l'herpès tonsurant vésiculeux des parties non recouvertes de poils, et ce n'est que lorsqu'il siège sur la face dorsale des mains qu'il faut le différencier de l'herpès circiné (T. I^{er}, p. 359 et 471); mais ce dernier existe toujours des deux côtés et se trouve constamment combiné avec d'autres formes de l'érythème exsudatif polymorphe (2). Dans ce cas cependant, la constatation du champignon est parfois nécessaire. La forme des cercles rouges, squameux, crée souvent des difficultés par rapport aux cercles isolés de la syphilis et du psoriasis annulaire. L'herpès tonsurant maculeux ressemble en effet beaucoup à son début, du troisième au quatrième jour, à une éruption aiguë généralisée de psoriasis ou même de roséole. Dès que l'on peut reconnaître les petites squames minces centrales des plus petites taches et papules, le diagnostic est évident. On comprend difficilement dès lors qu'on ait pu si souvent confondre cet herpès avec la

(1) Cela doit s'entendre du diagnostic *extemporané*, car après avoir déblayé la tête et mis les surfaces au clair, le diagnostic clinique est toujours possible; il peut être obscurci par les altérations d'un eczéma, d'un impétigo concomitant, ou par la dermite qui résulte d'applications irritantes intempestives; mais, la complication une fois dégagée, l'affection apparaît dans toute son évidence. On peut, en outre, faire le contrôle par la culture, et par l'inoculation expérimentale.

E. B. — A. D.

(2) L'herpès circiné véritable — nous ne parlons pas des érythèmes polymorphes, mais de l'herpès *vrai* — est très rare; il n'est ni bilatéral, ni symétrique. Voilà encore, dans cette confusion de choses, la démonstration de la nécessité d'abandonner le terme d'herpès, quand il s'agit des altérations de l'érythème polymorphe. L'érythème trichophytique, même le plus fortement vésiculeux (et il l'est communément à la main et sur l'avant-bras), ne s'accompagne pas de l'hyperesthésie propre à l'herpès vrai, pas plus que des troubles de sensibilité de voisinage qui appartiennent à l'herpès; l'adénopathie qu'il entraîne est presque nulle; sa tolérance pour les irritants, extrême. Quel que soit son degré, une application énergique de teinture d'iode ne détermine aucune vive irritation locale, et suffit le plus souvent pour arrêter complètement son développement. Dans ces cas en particulier, on trouve le trichophyton non seulement dans le point visiblement altéré, mais on peut le rencontrer encore dans les poils follets de la périphérie, en dehors de la lésion proprement dite. Cette démonstration a été fournie pour le cas typique dont l'un de nous a fait déposer le moulage en 1873 dans le musée de l'hôpital Saint-Louis, sous le n° 268. E. B. — A. D.

roséole syphilitique, qui en diffère suffisamment déjà par l'absence de desquamation (1).

Quant au traitement de l'herpès tonsurant, les conditions et les indications sont essentiellement, en partie du moins, les mêmes que celles du favus. Ceci est vrai notamment pour l'herpès tonsurant du cuir chevelu, dans lequel, comme dans le favus, il s'agit de détruire les éléments parasitaires végétant dans les follicules et dans les cheveux (2). Le traitement est donc ici le même: ramollissement, enlèvement, lavage des masses squameuses à l'aide de l'huile, de savons, de douches, épilation des cheveux malades et application de liquides, d'huiles, de pommades parasitocides. Il faut faire chaque jour l'épilation avec la pince, car il est impossible de saisir autrement les cheveux qui sont cassés courts. Parmi les solutions indiquées dans le traite-

(1) Le lecteur se rappelle que l'« herpès tonsurant maculeux » n'est pas une efflorescence trichophytique — Voy. note 1, p. 808 et *Appendice des Traducteurs*, p. 809. E. B. — A. D.

(2) L'indication première GÉNÉRALE du traitement de la trichophytie est la même que celle que nous avons établie pour toutes les affections parasitaires sans exception et que nous avons formulée dans les notes de la première édition de cette *traduction*, T. II, p. 436, note 1, dans les termes suivants :

Des différences considérables séparent la trichophytie du cuir chevelu du favus de la même région, au point de vue du traitement, et elles sont bien propres à démontrer la réalité de notre proposition, à savoir que la durée du traitement d'une affection parasitaire est proportionnelle à la durée nécessaire à l'avulsion du parasite. Dans l'épiderme, que ce soit le favus, le trichophyton, le microsporion, etc., la guérison est toujours rapide à l'aide de l'élimination des couches épidermiques mycosiques, obtenue avec le savon mou de potasse, par exemple, et sans aucune intervention de parasiticide proprement dit. S'agit-il, au contraire, d'un parasite occupant le cheveu, si ce cheveu peut être avulsé par la pince, la guérison est sinon très rapide, du moins obtenue dans un temps déterminé qu'on peut affirmer à l'avance. Tel le favus.

A-t-on, au contraire, affaire à un parasite altérant profondément le poil au point que celui-ci se rompt quand la pince le saisit, la durée de la maladie est INDÉTERMINÉE, quels que soient les agents parasitaires employés. Tel est le trichophyton des cheveux et des poils à développement complet.

Pour les poils complètement envahis par le trichophyton, l'épilation est absolument impossible; elle n'est réalisable que pour les poils atteints au premier degré. Nous préciserons tout à l'heure le mode d'action, la valeur, les indications précises de l'épilation dans la trichophytie du cuir chevelu.

En exposant les progrès réalisés depuis cette époque dans le traitement de la trichophytie, nous verrons que ces principes conservent toute leur valeur.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

ment du favus, je vous recommanderai d'employer chaque jour, et en les alternant, dans l'herpès tonsurant du cuir chevelu, outre les solutions alcooliques et étherées d'acide phénique et d'acide salicylique, le sublimé, le soufre, etc., principalement la teinture de hêtre et un mélange composé de :

Huile de hêtre	15 grammes.
Alcool de savon de potasse	25 —
Lait de soufre	40 —
Alcoolat de lavande	50 —
Baume du Pérou	1 gr. 50
Naphtol	0 gr. 50

Si l'affection occupe une certaine étendue, il faut au moins trois à six mois pour obtenir la guérison. On la constatera par la disparition de la rougeur cutanée et de la desquamation, et la pousse régulière de cheveux épais et solides (1).

(1) La durée du temps nécessaire à la guérison VRAIE de la trichophytie du cuir chevelu est toujours *longue*, à cause de la difficulté d'éliminer le parasite intra-folliculaire soit mécaniquement, soit par une irritation cutanée qui reste inoffensive pour la conservation de la papille pilaire et de sa fonction. Cette durée, qui se compte toujours par *mois*, est quelquefois beaucoup plus longue dans des conditions d'incurie particulière, ou chez des sujets dont l'irritabilité cutanée met obstacle à toutes les médications. Dans tous les cas, elle est liée à l'étendue de la maladie au moment où le traitement est commencé, et à la *manière* dont la médication, quelle qu'elle soit, est appliquée.

La *guérison* de la trichophytie du cuir chevelu ou de la barbe, GUÉRISON VRAIE, ne peut être *constatée* que par un examen histologique, ou par la culture, et ne peut être *confirmée* que par la *répétition* de l'examen des malades déclarés guéris *dans les mois qui suivent* cette déclaration. Toute statistique de guérisons doit donner ces garanties. Lorsqu'on s'astreint, comme nous le faisons dans notre laboratoire de clinique, à ne donner de certificat de guérison qu'à ceux des sujets traités dont un examen histologique attentif, *et réitéré après des délais de deux ou trois mois*, ne constate plus la présence du trichophyton, on reconnaît que, par toutes les méthodes de traitement sans exception, la guérison vraie de la trichophytie du cuir chevelu ou de la barbe, réclame toujours un temps assez long, *très variable* selon le traitement employé, les conditions individuelles, surtout selon le soin apporté à la médication, quelle qu'elle soit. A égalité de médication, de soins, de surface envahie, il existe encore des *différences individuelles* qui ne permettent jamais de *prédire* avec certitude la durée du traitement qui sera nécessaire à un cas donné en particulier.

Pratiquement, nous distinguons avec soin deux guérisons : la guérison APPARENTE, *guérison clinique*, dans laquelle les cheveux ont repoussé, et la maladie semble guérie, et la guérison RÉELLE, *guérison histologique*.

A la vérité, la guérison clinique est quelquefois suffisante POUR L'INDIVIDU ATTEINT qui, dans la trichophytie, maladie à évolution favorable spontanée, auto-vaccinante, non récidivante (si on ne confond pas les récidives avec les rechutes), peut se *terminer seule*; d'une manière favorable, quand elle est arrivée à un certain point de sa courbe. Mais si cette guérison est suffisante *pour l'individu*, elle ne l'est pas pour les sujets avec qui il va être remis en contact, et à qui, aussi longtemps qu'il conserve un poil trichophytique, il peut transmettre la maladie.

Cette confusion entre la guérison clinique et la guérison histologique est la cause fondamentale de la pérennité des endémies trichophytiques des villes, et aussi longtemps qu'on n'en voudra pas tenir compte, on n'arrivera pas à l'extinction de la maladie.

Le traitement et la prophylaxie de la trichophytie du cuir chevelu ont une importance considérable; ils réclament des développements qui nécessitent l'addition de l'Appendice suivant.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

APPENDICE DES TRADUCTEURS

TRAITEMENT DE LA TRICHOPHYTIE DU CUIR CHEVELU

I

I. — S'il fallait, une fois de plus, établir cette vérité, toujours oubliée, que l'on ne peut assimiler les phénomènes observés dans le tube à expériences, ou même sur les animaux, à ceux qui sont propres à l'homme, l'étude thérapeutique de la trichophytie humaine y suffirait amplement.

S'agit-il de détruire dans un matras de culture la germination et la vie du trichophyton? Rien de plus aisé : VÉRUSKI — *loc. sup. cit.*, p. 390 — introduit dans le matras de culture une éponge imprégnée de l'une des substances suivantes : *essence de térébenthine, chloroforme, acide acétique, ammoniac, teinture d'iode, essence de Wintergreen*, et la tient à distance de la surface du liquide; voilà qui suffit pour empêcher le développement du microphyte, ou pour l'arrêter s'il est commencé.

Mais si vous prenez les mêmes substances en nature, à dose massive, et si vous en saturez *sur l'homme*, comme vous le pouvez faire avec la teinture d'iode, la plaque de trichophytie pilaire, vous n'obtiendrez plus rien, à moins que les applications ne déterminent une vive phlegmasie, et une expulsion mécanique d'une partie plus ou moins grande du trichophyton.

Si vous ajoutez dans le matras au liquide de culture un *cinq-millième* de sublimé, un *deux-millième* d'acide phénique de nitrate d'argent, de sulfate de cuivre, un *quatre-millième* de borate de soude, voilà encore la germination du trichophyton enrayée *dans le matras*.

Appliquez toutes ces substances à ces doses, et à toutes doses non