

Mittermayer, et dont nous avons vu aussi quelques cas à notre clinique (1). Dans cette variété, lorsque la maladie a duré plusieurs années, ou, chez certains sujets ayant une prédisposition individuelle, après un laps de temps plus court, il se produit à la paume des mains, à la plante des pieds, aux coudes, aux genoux, des callosités épidermiques de plusieurs millimètres d'épaisseur, à l'intérieur desquelles on ne trouve pas les acares dans des sillons réguliers, mais, comme dans la gale des troupeaux, dans des espaces creusés d'une manière irrégulière.

Probablement cet état tient au grand nombre d'acares dont on peut

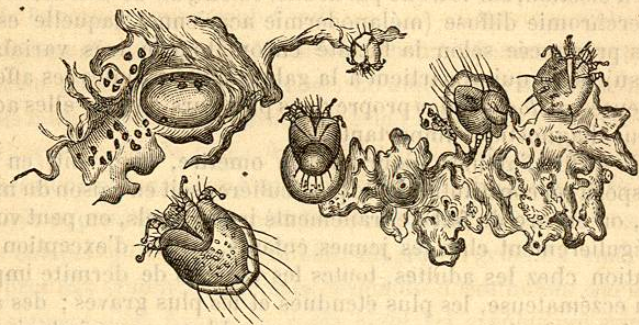


Fig. 76.

Croûte d'une gale croûteuse. Acares à diverses périodes de développement, œufs, féces.

trouver, à l'intérieur de la couche muqueuse, un nombre infini, à tous les degrés de développement, tandis que les couches de cellules cornées, insuffisantes pour leur nutrition, n'en contiennent que des débris morts. On a observé aussi comme conséquence de la présence de ces masses acariennes l'épaississement caséux des ongles et la chute des

lors la gale à croûtes géantes, dépend, dans ses formes extraordinaires, du terrain sur lequel elle se développe (opinion de Hebra), ou de la variété particulière de sarcopte qui la cause (opinion de Fürstenberg, *sarcoptes crustosæ*). Mégnin adopte l'opinion de Fürstenberg (théorie suédoise), et précise le *sarcopte des carnassiers* comme propre à cette forme de gale, voy. MÉGNIN — *loc. cit.*, p. 305 et suiv.

Cf. : l'observation si remarquable de FÉRÉOL, 1836 — *Gazette médicale* — et l'*examen histologique* de Ch. ROBIN, qui y est annexé.

E. B. — A. D.

(1) Voy. l'observation de FÉRÉOL, *loc. sup. cit.*

E. B. — A. D.

poils, comme cela a lieu dans la gale des animaux. Un ongle de gale croûteuse, appartenant à la clinique de Vienne, contient en grande quantité des débris d'acares dans des cavités irrégulières (1).

L'apparition de la gale, comme le montrent l'inoculation expérimentale ainsi que la transmission accidentelle, suit immédiatement la sensation de prurit qui augmente en intensité avec les progrès de l'affection. Le premier sillon ne se produisant qu'au bout de huit à quinze jours, et quelques semaines étant encore nécessaires pour le développement de nouveaux sillons par des acares fécondés, émigrés et débarrassés de leur mue, on peut considérer toute gale, même d'une intensité moyenne et répandue sur diverses parties du corps, comme existant depuis au moins six semaines à trois mois. La maladie, abandonnée à elle-même, se généralise dans l'espace de quelques mois avec des symptômes de plus en plus accusés (sillons et eczéma) sur les points de localisation typique que j'ai cités; elle peut alors persister pendant un temps illimité, même pendant toute la vie, comme l'enseignent quelques observations faites en Norvège, par Bœck, Hebra, sur des lépreux. La gale n'a pas d'autres effets que la série des modifications cutanées que j'ai décrites, même quand elle persiste aussi longtemps; elle n'amène notamment aucune espèce de lésion des organes internes ou de leurs fonctions.

Pendant la durée des maladies fébriles et dépressives, pneumonie, variole, typhus, fièvres puerpérales graves, etc., les symptômes de la gale disparaissent, car le prurit cesse, les éruptions eczémateuses s'effacent et les sillons deviennent invisibles, mais on les voit se manifester de nouveau nettement avec la convalescence. A l'époque où l'on n'avait encore aucune connaissance exacte de la nature de cette affection, ni de la pathologie de ces divers processus fébriles, cette circonstance avait fait croire que la disparition de la gale était due à ces maladies générales graves et dangereuses, et que celles-ci étaient la suite d'une gale « repoussée », « rentrée » par suite de refroidissement, d'onctions, etc., en un mot que ces maladies étaient des métastases de la gale. Il est facile de se rendre compte de ce qui se passe dans ces cas; les acares meurent dans la peau qui, desséchée par la fièvre, présente une température anormalement élevée, ou est devenue atonique par anémie; il en résulte l'absence de prurit et de grattage, et comme conséquence ultérieure, la disparition de l'eczéma. Mais les œufs restent intacts. Pendant la convalescence, les jeunes acares reviennent sur la

(1) Tous ces faits sont bien confirmatifs de l'opinion de Mégnin; le sarcopte vulgaire de l'homme ne saurait modifier ainsi ses mœurs, ni produire de semblables altérations. E. B. — A. D.

peau turgescence, et les symptômes scabieus produisent de nouveau.

L'étiologie de la gale, d'après ce que je viens de dire, n'exige pas de nouvelles explications; sa cause réside uniquement dans le sarcopte. La contagion n'a lieu que si des acares pleines, ou bien des femelles et des mâles arrivent en même temps sur la peau et pénètrent dans l'épiderme, qu'ils proviennent de l'homme ou bien d'animaux atteints de gale. La contagion de l'homme à l'homme, la plus habituelle, se produit assez facilement, mais elle n'a lieu cependant que par un contact prolongé et durable, surtout dans la chaleur du lit, par le fait du coucher en commun, circonstances particulièrement favorables au but que les acares poursuivent sur la surface cutanée (accouplement et fouille). La gale se transmet à coup sûr difficilement pendant le jour et dans des contacts passagers, ou par l'usage d'outils et de vêtements d'individus atteints de gale.

Je montre continuellement, dans mes cours, des galeux, je les fais circuler de groupe en groupe; je tiens, pendant plusieurs minutes, dans ma main, leur main pleine d'acares, je ne me lave souvent qu'au bout d'une demi-heure, et, malgré tout, je n'ai jamais pris la gale (1). Parmi les classes de la société qui, chez nous, fournissent le

(1) L'exemple est plus frappant encore, si cela est possible, dans notre hôpital Saint-Louis, à cause du nombre particulièrement considérable des galeux que nous *manions* souvent durant plusieurs heures. Nous ajoutons que jamais, dans les longues contemplations faites, à la loupe, de surfaces tégumentaires acariennes, nous n'avons surpris d'acares sur la peau, et nous ne sachions pas que personne en ait jamais constaté, ou au moins que l'on en constate aisément ou communément, comme cela aurait lieu si ces parasites avaient des mœurs diurnes vagabondes.

Il ne se passe pas de semaine que quelque étudiant en médecine ne vienne demander un *bon* pour le traitement de la gale, mais, chose étrange, ce ne sont pas ceux de l'hôpital où l'on manie les galeux; nos futurs confrères ont contracté la gale, *quoique* étudiants en médecine, et non parce que; plus experts dans l'art de la reconnaître, ou plus défiants, les élèves de l'hôpital Saint-Louis savent mieux éviter le danger.

On ne le saurait trop dire, la gale ne se contracte *ordinairement* que par cohabitation, contact intime prolongé ou répété, et nocturne plus particulièrement; il ne faut pas affirmer que cela n'ait *jamais* lieu plus accidentellement, mais il suffit de bien savoir que cela est en dehors de la règle.

Dans les cas où la gale est contractée médiatement par les vêtements, des objets de literie, des gants, nous sommes disposés à penser que la transmission a lieu par les œufs renfermés dans des squames ou dans des croûtelles de grattage.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

plus fort contingent de galeux, il faut citer les ouvriers (les apprentis), qui ont l'habitude d'avoir un lit pour deux, et avant tout les cordonniers, puis les tailleurs. Les cordonniers constituent 40 à 50 p. 100 de nos galeux, les tailleurs de 20 jusqu'à 30 p. 100 (1), et, grâce à ces deux corps de métiers, nous avons eu en traitement, dans la division dermatologique, pendant les années précédentes, de 1,000 jusqu'à 1,200 galeux par an. Depuis 1864, que les corps de métiers ont des médecins à eux qui soignent les galeux à la consultation gratuite, le nombre des sujets atteints de gale traités à la clinique a diminué de 500 par an. Mais, chez les cordonniers, la gale est toujours prédominante, et le Dr Weinberg, médecin de ce corps d'état, a, depuis 1864 jusqu'à 1878, c'est-à-dire dans l'espace de quinze ans, trouvé sur 29,497 cordonniers venus à la consultation gratuite, 5,632 galeux, c'est-à-dire 20 p. 100 de tous les malades (2).

Pour le diagnostic de la gale, il suffit de donner une attention suffisante à ses symptômes caractéristiques. Et pourtant c'est un fait qu'il n'y a guère de dermatose qui ait été plus souvent méconnue par des médecins, d'ailleurs instruits. Nous avons eu assez souvent l'occasion de voir des malades atteints de gale ou affectés de vives démangeaisons avec grattage (et d'eczéma), qui avaient été traités sans succès pendant des mois et des années par des remèdes internes et externes, des cures de boissons et de bains, seulement et uniquement parce que le diagnostic « gale » n'avait pas été porté (3), tandis que, comme notre

(1) Nos cordonniers et nos tailleurs parisiens ne sont pas, à ce degré, plus atteints par la gale que les autres ouvriers; cela indique seulement qu'ils sont disséminés dans l'agglomération, et soustraits aux causes particulières de communauté, qui seules peuvent expliquer l'envahissement d'un corps d'état par la gale. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Cela ne s'applique pas, dans les mêmes proportions, à la ville de Paris. E. B. — A. D.

(3) Ici il n'y a plus de différence entre Vienne et Paris, et nous voyons aussi trop souvent des cas de gale méconnus par des médecins, d'ailleurs instruits, qui traitent avec résignation de pauvres patients de toute catégorie pendant de longs mois, malgré les preuves les plus extrêmes d'insuccès, par les médications internes ou externes les plus variées. Nous ne parlons pas, bien entendu, en rappelant ces erreurs, des cas de gale exceptionnels, débutant, altérés déjà par des applications locales; en un mot, de ces cas où l'ambiguïté existe pour tout le monde, même pour les dermatologistes de profession, mais bien des seuls cas à diagnostic facile, manifeste, patent, que chacun doit savoir reconnaître et traiter. Ce sont ceux-là que l'on rencontre encore trop souvent méconnus.

E. B. — A. D.

mode de traitement en fait la démonstration, une friction avec un remède antiscabiéique quelconque eût d'un coup amené la fin de leurs longues souffrances. On ne peut pas exiger que tout médecin possède l'art d'extraire les acares, ce qui n'est pas facile, même pour le spécialiste, dans les formes compliquées ou dans les cas de lésions modifiées par des bains, des lotions savonneuses, etc.; mais cette démonstration n'est pas nécessaire, et le diagnostic des formes communes ne présente véritablement pas de difficulté.

Dans les cas types, les sillons sont très faciles à reconnaître, à la condition de les rechercher en différents points du corps. On ne devra pas, en effet, se borner à examiner seulement les mains sur lesquelles les sillons peuvent être altérés et rendus méconnaissables par l'usage du savon, chez les personnes qui prennent des soins de toilette attentifs, ou qui sont occupées à laver; il en sera de même chez les ouvriers sous l'influence des acides ou du frottement. Chez l'homme, on ne devra jamais omettre d'examiner aussi le pénis; chez les femmes, on aura soin d'explorer le mamelon et les régions où les attaches des robes ont exercé une pression: dans tous ces points, on trouvera certainement des sillons et des indurations allongées. Enfin, dans les cas même où les sillons ont été détruits par un traitement incomplet, on peut encore reconnaître leurs contours caractéristiques (fig. 74 et 74), qui se distinguent des éraillures communes de la peau en ce que de distance en distance leurs bords sont parallèles, et que divergents à une de leurs extrémités, ils se fusionnent à l'autre en forme de fer à cheval (1).

Un autre élément bien plus important pour le diagnostic est, outre le caractère de l'eczéma (consistant principalement en papules, vésicules et pustules discrètes), la localisation principale sur les régions du corps dont il a été question précédemment (2).

Je conseillerais volontiers de diagnostiquer tout simplement comme gale tout cas dans lequel une telle localisation s'impose à l'observateur, ou du moins, — c'est la chose principale dans la pratique, — de le trai-

(1) La recherche du sillon est le moyen pratique essentiel de diagnostiquer la gale, et de démontrer la réalité de son diagnostic; c'est un véritable signe de certitude, à la portée de tous. Mais pour réussir dans tous les cas où ce sillon existe, il faut *savoir le chercher*; or cela s'apprend sur le galeux, non dans le livre. E. B. — A. D.

(2) La *polymorphie* des éruptions, leurs *localisations* interdigitale, antibrachiale, olécraniennne, préaxillaire, pénienne, mammaire, etc., etc., et, par-dessus tout, l'examen attentif d'un certain nombre de galeux fait antérieurement, permettront, huit fois sur dix, de faire du premier coup d'œil un diagnostic de présomption que la recherche du sillon complète aisément, neuf fois sur dix. E. B. — A. D.

ter comme tel (1). Car on fera certainement disparaître la plus grande partie des symptômes, eczéma et prurit, par l'application d'une pommade pour la gale, et, dans aucun cas, ce traitement ne sera nuisible, si même le diagnostic n'était pas exact. Le préjudice serait à coup sûr moins grand que si l'on se bornait à une médecine expectante, ou si l'on soumettait le malade à des cures de boissons ou de bains qui ne répondraient nullement au but qu'on se propose.

Le pronostic de la gale, même de celle qui a persisté plusieurs années, qui s'est généralisée et a présenté des complications de toute espèce, est absolument favorable, car on peut guérir la maladie pour toujours, d'une manière certaine et dans un délai très court (2).

Le problème à résoudre pour le traitement de la gale est indiqué d'une manière positive.

En premier lieu, il faut détruire la cause de la maladie, c'est-à-dire les acares et leur couvée. On fera cesser ainsi en même temps le prurit et le grattage, et, avec ces derniers, la cause de l'eczéma, qui disparaît alors spontanément.

Mais comme l'eczéma donne lieu à des démangeaisons nécessairement suivies de grattage, et que, dans bon nombre de cas, il se développe avec une intensité telle, qu'il devient une véritable maladie, et que, dans ces conditions, un homme est hors d'état de travailler et ne peut être dit bien portant, la seconde partie du traitement consiste à guérir cet eczéma.

Il importe de se rappeler ces circonstances en présence des cures rapides qui ont été vantées, de différents côtés (3), dans ces dernières années. Car il est évident, pour tous ceux qui connaissent bien la question,

(1) Cela se fait communément dans la pratique de la polyclinique, ou dans la pratique nosocomiale, et l'événement démontre le bien-fondé du conseil de l'auteur. E. B. — A. D.

(2) Ce tableau est assez souvent plus sombre; tantôt chez les enfants ou chez les sujets eczémateux les éruptions acariennes sont continuées par un véritable eczéma souvent de longue durée; tantôt il survient des complications auxquelles nous avons déjà fait plus haut allusion, voy. la note 1 de la page 888. Dans d'autres cas encore, un prurit opiniâtre succède à la gale, et persiste longtemps après. Le médecin est assez souvent poursuivi par les plaintes de malades devenus véritablement psorophobes, et qui viennent réclamer une série indéfinie de *frottes*. Il sera toujours prudent de ne pas formuler son pronostic à titre banal, mais seulement après l'avoir basé sur un examen attentif du malade, et de ne prendre la responsabilité que des seules médications que l'on est appelé à surveiller ou à diriger. E. B. — A. D.

(3) L'école de l'hôpital Saint-Louis s'honore d'avoir en même temps indiqué la nécessité des frictions générales, et d'avoir simplifié au plus

que la première partie du traitement dont j'ai parlé, la destruction des acares, se réalise chaque fois rapidement, et que, par suite, le malade est, dans beaucoup de cas, rétabli de fait, mais que dans les points où existe un eczéma intense, il n'est pas guéri malgré la disparition de la gale. Il faut donc encore traiter l'eczéma, mais jamais par une cure rapide (1); on ne parvient souvent à le faire disparaître qu'à l'aide d'un

haut degré le traitement de la gale; les noms de Bazin et de Hardy sont ceux auxquels se rattachent ces progrès considérables: Voy. BAZIN, art. GALE — *Dict. encycl. des Sc. méd.*, et HARDY — art. GALE du *Nouveau Dict. de méd. et chir.* E. B. — A. D.

(1) Il ne doit subsister ici aucune ambiguïté; la *cure rapide* de la gale, ou le procédé de Hardy, constitue un fait thérapeutique d'une grande importance populaire, et qu'il ne s'agit pas de juger ainsi sommairement. La question, pour être posée avec rectitude, doit être divisée, et non pas exposée en bloc. Il y a des cas où la *cure rapide* est applicable, logique, bonne, suffisante; il y a d'autres cas dans lesquels elle n'est pas applicable, et où elle serait illogique, mauvaise, inutile ou nuisible; nécessité est donc d'examiner les catégories à part.

1° *Cas où la cure rapide est indiquée.* — Pour tous les sujets chez lesquels les lésions cutanées sont peu intenses, la *cure rapide*, faite en dehors de tout séjour à l'hôpital (ainsi que cela se pratique à Paris depuis l'année 1852, époque à laquelle Hardy a institué sa méthode), est un bienfait considérable pour la population, et, dans une ville comme Paris, un soulagement, un grand profit pour le budget des pauvres. Ces cas, auxquels nous venons de faire allusion, constituent la grande majorité; le séjour de l'hôpital serait, pour la plupart de ces malades, une obligation à laquelle ils ne se résigneraient plus aujourd'hui.

L'observation démontre surabondamment que la *cure rapide* est suffisante dans la presque totalité de ces cas; ceux chez qui l'eczéma survit intense à la destruction des acares reviennent, et sont alors admis à l'intérieur, ou munis des moyens nécessaires à achever la guérison des lésions cutanées consécutives; ils sont en minorité.

2° *Cas où la cure rapide n'est pas indiquée.* — Pour les sujets qui offrent des lésions acariennes intenses; pour les malades qui se présentent avec de véritables dermites eczémateuses, la *cure rapide* n'a plus de raison d'être, et il vaut mieux les recevoir à l'hôpital et les traiter pendant le temps nécessaire, une semaine ordinairement, d'après nos usages, quelquefois davantage.

Ces réserves faites, nous ne refusons pas de reconnaître que la *cure rapide* est surtout un procédé populaire, expéditif et économique, plutôt qu'un moyen méthodique, et qu'on doit l'entendre au point de vue de la *destruction de la cause*, non de la *guérison immédiate des lésions cutanées*. Voy. plus loin, pour développements et pour complément, l'*Appendice des Traducteurs sur le Traitement de la gale*, pp. 901 et suiv.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

traitement de plusieurs jours, ou même de plusieurs semaines. Nous ne considérons pas un malade atteint de gale, comme guéri, ainsi que le prouve l'expérience, tant qu'on n'a pas fait disparaître les phénomènes morbides provenant de la cause première, et que l'individu n'a pas repris ses occupations habituelles et la santé. Aussi, nous ne proclamerons pas la supériorité de la cure rapide, et nous déclarerons, au contraire, que, dans notre hôpital, la durée moyenne du traitement de la gale est, pour les hommes, de trois à cinq jours; pour les femmes, de cinq à sept; parce que chez les premiers (les cordonniers et autres ouvriers) l'eczéma des fesses, chez les femmes celui des seins, exigent souvent pour leur guérison de deux à six semaines.

Les remèdes dont l'efficacité est certaine pour la destruction des acares et de leur couvée, sont les suivants: le soufre, les infusions, les décoctions et les huiles éthérées de certaines plantes, les semences de staphysaigre, l'ellébore, les baies de laurier, l'huile de caryophyllée, de romarin, de menthe, etc.; en outre, les huiles balsamiques et empyreumatiques, le baume du Pérou, de tolu, le pétrole (Decaisne), le styrax (Pastau), le goudron, le naphтол. A ces médicaments, il faut encore ajouter ceux qui, en macérant l'épiderme, facilitent la pénétration des parasitocides dans les sillons, comme le savon et les poudres grossières (craie et pierre ponce).

Avec les médicaments que j'ai indiqués, l'empirisme a multiplié des combinaisons qui peuvent se compter par centaines, combinaisons qui ont joui d'une renommée plus ou moins grande, sous le nom de « pommades pour la gale », « lotions antipsoriques », et dont l'emploi a, en général, justifié le crédit.

Voici quelques-uns de ces remèdes:

Pommade d'Helmerich:

Soufre citrin . . . . .	40 grammes.
Sous-carbonate de potasse . . . . .	1 —
Axonge . . . . .	40 —

P. d'Alibert:

Fleur de soufre . . . . .	40 grammes.
Muriate d'ammoniaque . . . . .	10 —
Axonge . . . . .	80 —

P. de Jadelot:

Sulfure de potasse . . . . .	20 grammes.
Savon blanc . . . . .	80 —
Huile d'olive . . . . .	14 —
— de thym . . . . .	1 —

## P. de Vezin :

Fleur de soufre . . . . .	}	ââ 20 grammes.
Savon blanc . . . . .		
Axonge . . . . .	}	1 —
Poudre d'ellébore blanc . . . . .		
Nitre pur . . . . .		

## P. de Wilkinson modifiée (par Hebra) :

Fleur de soufre . . . . .	}	ââ 20 grammes.
Huile de hêtre . . . . .		
Savon vert . . . . .	}	ââ 80 —
Axonge . . . . .		
Craie blanche pulvérisée . . . . .		

## P. de Weinberg :

Styrax liquide . . . . .	}	ââ 10 grammes.
Fleur de soufre . . . . .		
Craie blanche . . . . .	}	ââ 20 —
Savon vert . . . . .		
Axonge . . . . .		

## P. de Bourguignon :

Huile de lavande . . . . .	}	ââ 1 gr. 50
— menthe . . . . .		
— caryophyllée . . . . .		
— cinnamome . . . . .		
Gomme adragante . . . . .	}	5 —
Carbonate de potasse . . . . .		
Fleur de soufre . . . . .		
Glycérine . . . . .		

(Préparation d'un prix très élevé).

## P. d'Adolf :

Fleur de soufre . . . . .	}	ââ 35 grammes.
Baies de genévrier . . . . .		
Baies de laurier pulvérisées . . . . .		
Axonge . . . . .		

Solution de Vlemingx : solution de foie de soufre et de chaux, d'après la formule magistrale.

On peut encore employer avec avantage le savon de potasse seul ou les savons sulfureux, les savons de sable et de soufre du commerce ; les savons de soufre et de naphthol ; ou bien le baume du Pérou ou le styrax soit purs, soit mélangés avec des huiles. Le pétrole (1) seul et toutes

(1) Nous proscrivons l'usage du pétrole en frictions générales, à cause des accidents que nous avons constatés chez des sujets brûlés gravement pendant son emploi, et des violentes dermites eczémateuses qu'il

les infusions et décoctions aqueuses aromatiques ont moins d'efficacité.

Quant au choix du remède, au mode d'application, il faut, d'après notre expérience, se guider sur la double considération que les principes imposent à la thérapeutique. D'après cela, on doit recommander de préférence les remèdes et les méthodes de traitement qui permettent de détruire le plus promptement les acares et leurs sillons, et qui irritent le moins la peau.

Dans ce sens, je peux recommander actuellement, outre l'onguent de Wilkinson modifié que j'ai essayé et conseillé jusqu'à présent, la pommade de naphthol employée depuis 1881 dans ma clinique, assurément comme le meilleur remède contre la gale. Voici ma formule :

Axonge . . . . .	100 grammes.
Savon vert . . . . .	50 —
Naphthol . . . . .	15 —
Craie blanche pulvérisée . . . . .	10 —

Sous l'influence de cette pommade, les sillons et les éruptions eczémateuses se flétrissent et le prurit se calme immédiatement.

En même temps, la peau devient douce au toucher, de plus l'absence d'odeur et de coloration constitue encore d'autres avantages de cette préparation.

Contre ceux de gravité moyenne, il suffit d'employer une des préparations suivantes : le baume du Pérou pur ou le liniment ci-après formulé :

Styrax liquide . . . . .	5 grammes.	
Pétrole du commerce . . . . .	}	ââ 15 —
Huile d'olive . . . . .		
Baume du Pérou . . . . .	10 —	
Alcool de savon de potasse . . . . .	20 —	

Ou bien encore :

Fleur de soufre . . . . .	15 grammes.	
Vaseline . . . . .	}	ââ 25 —
Lanoline . . . . .		
Huile de lavande . . . . .	}	ââ 5 gouttes.
— menthe . . . . .		
— naphthol . . . . .		

peut provoquer ; c'est, en outre, un antiscabéique infidèle. Mêmes restrictions à l'égard des savons pétroléiques, dont l'odeur est inacceptable pour beaucoup de malades, et qui, appliqués aux éruptions acariennes intenses et étendues, sont au nombre des topiques les plus irritants.  
E. B. — A. D.