

dant lequel le malade se frictionne tout le corps, surtout aux lieux d'élection, afin d'ouvrir les sillons. *Second temps*, vingt à trente minutes: Friction de sulture de chaux — chaux vive, 1 kilog.; soufre sublimé, 2 kil. 500; eau, 10 kilog. — à l'aide d'une brosse « de crin animal assez souple ». Cette friction doit être suffisante, mais non excessive, sous peine de trop irriter la peau. *Pendant cette opération, le malade est exposé à l'action d'un feu assez vif pour que la dessiccation du liquide de friction se fasse rapidement, et qu'ainsi le sulfure reste incrusté dans chacun des sillons et dans chacune des vésicules psoriques.* » *Troisième temps*: Bain tiède, émollient ou faiblement alcalinisé, « dans le but de calmer l'irritation produite à la peau, et de débarrasser celle-ci de l'excès de soufre... Si l'état de la peau le permet, dans les cas de récurrence notamment, il vaut mieux ne faire prendre le bain que le lendemain. » Après le bain, poudrer à l'amidon.

II. — CURE LENTE OU MITIGÉE. — Cette cure est indiquée quand le galeux est atteint d'une lésion ou d'une maladie qui contre-indique l'emploi du bain et l'exposition du corps — voy. plus haut, p. 901 — où quand la peau est irritée ou irritable; s'il s'agit d'enfants très jeunes, etc. Dans ces cas divers, la médication consiste à employer des applications graduées en énergie suivant l'état de la peau ou l'âge du sujet; les bains sont remplacés par de simples lavages à l'eau chaude et au savon, réglés avec les précautions convenables à chaque cas particulier. On pratique, tous les soirs, une friction générale, à la main ou à la brosse, avec l'une des préparations suivantes :

Pommade de Bourguignon, modifiée comme nous l'avons indiqué; ou pommade au naphthol et au savon noir, formule de Kaposi — Voy. le texte courant, p. 897 — ou pommade au naphthol sans savon et menthée, selon notre formule habituelle :

β Naphtol. . . . .	5 à 15 grammes.
Ether sulf. . . . .	s. q. pour dissoudre.
Menthol. . . . .	0,25 à 1 gramme.
Vaseline . . . . .	100 grammes.

On peut encore utiliser la formule, très active et bien supportée, de Weinberg — Voy. plus haut le texte courant, p. 897.

Si la peau est très irritable, ou chez les très jeunes sujets, on peut utiliser les propriétés acaricides du baume styrax associé à la vaseline ou à l'huile dans les proportions de 5 à 25 p. 100 d'huile mentholée, de 0,25 à 1 p. 100.

On peut enfin, entre autres innombrables moyens proposés, faire simplement pendant huit à dix jours, chaque soir, une onction légère avec une petite quantité d'huile douce sur la totalité du corps, après quoi toute sa surface est poudrée avec du soufre précipité : Voy. SAM. SHERWELL, A simple method of treating scabies — *New-York, Med. Journ.*, 1889. — Nous avons plusieurs fois vérifié la possibilité de la gué-

risson de la gale par ce procédé; nous nous sommes servis pour les onctions d'huile camphrée à 1 p. 100.

### III. — ACCIDENTS CONSÉCUTIFS AUX DIVERS TRAITEMENTS DE LA GALE. — SOINS CONSÉCUTIFS.

Que la cure ait été rapide ou lente, énergique ou atténuée, elle est toujours plus ou moins cuisante et irritante pour la peau, et le médecin ne doit pas négliger d'en avertir les patients; il ne doit non plus pas manquer de les informer qu'il peut y avoir des *accidents à la suite*, et il ne doit accepter la responsabilité de la cure entière, que s'il la dirige ou la surveille dans son exécution, et dans la période consécutive.

Parmi ces accidents, quelques-uns s'observent sur les viscères, d'autres sur la peau elle-même; les premiers ont certainement contribué au développement des théories anciennes sur les mélastases psoriques.

a) *Accidents viscéraux.* — Chez un sujet atteint d'une lésion viscérale quelconque, le prurit acarien, l'insomnie, l'excitation nerveuse produite par ces causes diverses, les refroidissements éprouvés pendant les nuits prurigineuses, sont de nature à exaspérer ou à provoquer les manifestations paroxystiques de ces diverses lésions, qui éclatent après les excitations de la cure. D'où la règle de ne soumettre aux cures rapides, balnéaires, à celles qui exposent le corps nu à des impressions de froid inévitables que les sujets qui ne présentent aucune des conditions sus-indiquées.

L'attention doit, en particulier, se porter du côté de la fonction rénale, car on sait depuis longtemps, que l'irritation cutanée acarienne, les frictions balsamiques sur la peau excoriée peuvent produire la *néphrite albumineuse*, l'*albuminurie*, l'*anasarque* : Voy. sur cette question G. THIBIERGE, Des relations des dermatoses avec les affections des reins et l'albuminurie — *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2<sup>e</sup> série, T. VI, 1885, p. 424. — Il se passe peu d'années sans que nous ayons dans nos salles, à l'hôpital Saint-Louis, un ou plusieurs cas de cet ordre: albuminurie avec anasarque, le plus souvent constatée *après* la cure, mais aussi quelquefois *avant*. L'albuminurie acarienne ne saurait faire doute; elle existe, mais le plus habituellement légère, bénigne, latente, exceptionnellement intense, avec le cortège habituel des néphrites albumineuses.

Son histoire n'est qu'ébauchée, et est à reprendre avec des observations mieux suivies dans la séquelle; la théorie nerveuse de sa production, la théorie infectieuse, et les autres sont très intéressantes à discuter; mais quand on a observé plusieurs malades de cet ordre, il est aisé de voir que l'interprétation en est très complexe; que les facteurs de l'irritation rénale varient selon les cas, selon l'état antérieur des sujets, la saison, etc., et que, dans tous les cas, le froid intervient comme agent provocateur, suivi d'effet en raison de quelque condition idiosyncrasique, laquelle peut être extrêmement variable et prise dans la série innombrable des conditions pathogéniques de l'irritation rénale.

L'existence de la néphrite albumineuse, de l'anasarque, ne contre-indique pas la cure de la gale, mais seulement l'emploi des méthodes



rapides et des agents capables d'irriter le rein comme *les balsamiques*; nous l'avons exécutée sans autre difficulté qu'un peu de lenteur avec les frictions de pommade au naphthol, suivies de l'enveloppement ouaté simple, ou soufré, chez les malades atteints d'albuminurie avec anasarque.

*b) Accidents cutanés.* — Beaucoup de sujets supportent, sans effraction cutanée, les cures rapides les plus rudes; la très grande majorité des galeux de Paris ou de Bruxelles sont traités, sans accident consécutif, par les méthodes expéditives. Mais il en est d'autres que les procédés les plus doux irritent vivement, et chez qui, à la suite de la cure, on voit se produire des irritations cutanées parmi lesquelles l'eczéma superficiel en nappe sur les membres est le plus ordinaire; les idradénites, les furoncles sont plus rares. Plus ordinaire est la continuation d'un certain degré de prurit lequel, chez quelques malades est le point de départ d'une véritable nosomanie, qui les entraîne à renouveler les applications acaricides, lesquelles finissent par provoquer les poussées eczémateuses, etc. Il est toujours prudent de prévenir les malades que la cure ne peut pas supprimer instantanément les lésions cutanées réalisées, et les irritations des nerfs épidermiques. Dans le traitement de ces complications, les indications à remplir varient selon les différents cas et les sujets, et toute méthode systématique est à rejeter. Les bains, utiles chez quelques malades et dans les saisons chaudes, deviennent nuisibles chez quelques autres, et pendant l'hiver. — Voici un malade très soigneux, qui pendant deux semaines après la cure, prend chaque jour un bain tiède de son ou d'amidon, et chaque jour sa peau s'irrite davantage; il suffit de suspendre ces bains pour voir tout rentrer dans le calme; et en voilà un autre que quelques bains vont soulager sans délai.

Toute l'attention du médecin dans les accidents consécutifs doit s'attacher à déterminer, dans les doléances des malades, ce qui est réel de ce qui est imaginaire. L'assurance donnée avec fermeté que la gale est vraiment guérie suffit souvent; s'il y a des lésions réelles, des adénites, furoncles, acné irritabile, eczéma, etc., le traitement n'est autre que celui qui appartient à toutes ces lésions diverses, sans en excepter les conditions diététiques et le régime qui conviennent à de tels malades, et à ces complications.

Dans les semaines qui suivent, chez les malades qui voient le prurit se prolonger, ou reparaitre après un délai de dix à vingt jours, il faut un examen attentif pour savoir si il s'agit réellement d'une *rechute*, c'est-à-dire d'une nouvelle génération d'acares ou d'œufs non complètement détruits, laquelle, seule, justifierait une cure nouvelle; ou si, ce qui est le plus ordinaire, il n'y a que des lésions prurigineuses prolongées.

IV. DÉSINFECTION DES OBJETS A USAGE AYANT SERVI AUX GALEUX. — STATISTIQUE DU TRAITEMENT DE LA GALE A L'HOPITAL SAINT-LOUIS, DE 1881 A 1890. — Les vêtements ou objets à usage des galeux ne contiennent pas d'acares, et sont en réalité peu dangereux. Cependant ces vêtements ou ces objets qui ont été en contact avec les excoriations de grattage,

peuvent contenir des fragments d'épiderme ou des croûtes renfermant des œufs en éclosion, ou en état d'éclore. Cela est assez pour imposer, comme mesure de sécurité, la désinfection des vêtements des galeux en traitement. Dans les cures rapides faites à l'hôpital, la désinfection se fait régulièrement pendant la durée même de la frotte, et les vêtements, ou objets que le malade avait sur le corps, ou qu'il a apportés avec lui, lui sont restitués purifiés. Pour ce résultat, une heure de séjour dans l'étuve à 110 degrés centigrades est absolument suffisante. En dehors des centres hospitaliers, cette désinfection peut se faire dans un four quelconque, muni d'un thermomètre affecté à cet usage; les objets sont placés dans une caisse en bois à claire-voie et mis dans le four à la température indiquée. Il n'y a pas à se préoccuper des usages ultérieurs du four banal, puisque celui-ci sera nécessairement flambé avant de servir à son usage habituel.

Ces mesures, assurément très importantes pour limiter l'extension de la gale, et les rechutes chez les galeux, ont surtout une importance réelle dans les *épidémies de maison, de caserne, d'école, de famille*. Appliquées aux cas isolés de gale, elles ont aussi une opportunité incontestable, mais on est forcé de remarquer que leur exécution stricte n'a aucune action appréciable sur le mouvement annuel de la gale dans les hôpitaux, lequel est assujéti à des causes de fluctuation supérieures, dont nous n'avons pas la clef.

Le tableau suivant indiquant le nombre de galeux traités à l'hôpital Saint-Louis, pendant les dix années de 1881 à 1890, et le nombre des rechutes ou des récidives, permettra de saisir la portée de notre remarque, sans préjudice des autres documents intéressants qu'il contient.

ANNÉES	MALADES TRAITÉS à l'intérieur		TOTAL	TRAITEMENT EXTERNE				TOTAL	RÉCIDIVES DANS L'ANNÉE		TOTAL	TOTAL GÉNÉRAL
	hommes	femmes		PAYANT		GRATUIT			hommes	femmes		
				hommes	femmes	hommes	femmes					
1881	431	224	655	485	74	6.157	2.489	9.205	307	110	417	10.277
1882	502	297	799	485	112	7.206	2.847	10.650	378	114	492	11.944
1883	343	275	618	442	92	6.082	2.789	9.405	249	99	348	10.371
1884	603	437	1.040	313	72	4.201	1.723	6.309	161	41	202	7.551
1885	456	216	672	270	59	4.132	1.911	6.372	168	50	218	7.262
1886	507	224	731	258	70	3.525	1.684	5.537	231	61	292	6.560
1887	155	75	230	216	50	3.343	1.517	5.126	163	52	215	5.571
1888	281	123	404	216	72	4.267	1.733	6.288	267	58	325	7.017
1889	364	157	521	456	88	5.163	2.433	8.140	371	163	534	9.195
1890	369	184	553	624	124	7.118	3.171	11.037	509	195	704	12.294
Total	4.011	2.212	6.223	3.765	813	51.194	22.297	78.069	2.804	943	3.747	88.039

Ainsi qu'on a pu le voir par notre tableau, la gale présente, au cours des années, la plus grande variabilité; le chiffre des galeux



traités étant de 10,277 pour l'année 1881, s'abaisse à 5,571 en 1887, et, depuis cette époque, s'accroît graduellement chaque année pour atteindre en 1890, le maximum de 12,294.

Le total des galeux que l'on a été obligé de traiter une seconde fois dans l'année paraît assez considérable, un peu plus de 4 p. 100; mais il est supérieur à la réalité, car dans ce nombre on a compris les *rechutes* (traitement insuffisant), les *récidives* (nouvelle contagion qui peut être extrinsèque), et aussi les malades en assez grand nombre à qui l'on accorde une seconde friction pour donner satisfaction à leur *acaro-phobie*, mais qui sont en réalité guéris.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

## CINQUANTE-CINQUIÈME LEÇON

### DERMATOZOONOSES. — ÉPIZOONOSES

Acare des follicules. — Puce pénétrante. — Filaire de Médine. — Lepte automnal. — Tique commune. — Cystique du tissu cellulaire. — Épizoonoses : poux de tête, de corps, du pubis et pédiculose ou phthiriasse. — Puce. — Punaise de lit. — Cousin. — Oestre.

#### ACARE DES FOLLICULES. — DIE HAARSACKMILBE

L'acare des follicules a été découvert par G. Simon en 1842 dans le contenu des follicules de la peau, et depuis lors il a été décrit par Miescher, Owen (*Demodex folliculorum*), Gervais (*Simonea folliculorum*), Gruby, Wedl, E. Wilson, Küchenmeister, etc. (1).

On trouve l'acare des follicules chez beaucoup de personnes, notamment chez celles qui ont de l'acné, ou dont la peau de la face est le siège d'une abondante sécrétion graisseuse; pour l'observer, on examine au microscope la substance des comédons extraits par la pression, ou la matière sébacée que l'on peut obtenir en raclant légèrement sur les parties malades de la surface, le front, les oreilles, le nez, la lèvre supérieure.

(1) Comparez MÉGNIN, *loc. cit.*, p. 255-272.

E. B. — A. D.

La forme la plus habituelle de l'acare est celle d'un ver; souvent on peut voir les pattes et les mandibules en mouvement, sa longueur est de 0,08 à 0,12 millim. et sa largeur de 0,02 millim. (fig. 77).

La tête allongée en forme de trompe porte de chaque côté deux palpes, et perpendiculairement deux mandibules; sur la partie postérieure existent deux saillies verruqueuses. Un sillon en forme de croissant sépare la tête du thorax, lequel porte de chaque côté quatre pattes conoïdes à trois articles qui se terminent par trois crochets et des bandes transversales (charpente), qui courent probablement tout autour du corps et sont en connexion avec une bande longitudinale médiane.

La partie postérieure du corps en forme de ver, à extrémité terminale arrondie, a trois fois la longueur de la partie antérieure; elle est pourvue d'étranglements latéraux, de fines entailles et de bandes transversales qui l'entourent. A l'intérieur, on a vu un tube digestif (Wilson, Wedl), un corps noirâtre et semblable à une goutte de graisse, et un organe en forme de cœur que Wedl considère comme le jeune animal.

L'acare des follicules est-il de sexe distinct ainsi que l'admet Wedl? Passe-t-il par des mues comme l'acare? Ce sont là des faits que les récentes recherches de Csokor sur le demodex du porc ont démontrés d'une manière presque certaine. L'animal que l'on trouve souvent sexapode à la rupture de l'œuf, devient octopode après la première mue, et à la deuxième il est pubère.

Les acares sont enfoncés dans les follicules au nombre de 2, de 5 et même de 20, le plus souvent la tête dirigée vers la base du follicule.

Chez l'homme, ils ne donnent lieu à aucune maladie, et on ne peut pas même les considérer comme une des causes de l'acné.

Chez le chien et le porc (ainsi que chez le chat) il existe un demodex qui ne serait, au point de vue de l'histoire naturelle, qu'une variété de l'acare des follicules de l'homme (Csokor), mais chez ces animaux il occasionne des pustules, des furoncles, des abcès en grand nombre, chez le chien la chute des poils, le marasme et la mort. Gruby aurait réussi à transmettre l'acare des follicules de l'homme au chien, mais aucun autre auteur n'a pu y parvenir; la transmissibilité d'un de ces animaux à l'autre n'est pas mieux démontrée, bien que dans quelques cas les acares envahissent le corps tout entier et que, à ce degré, on les ait trouvés aussi dans quelques meutes de chiens, et dans des trou-



Fig. 77.

Acare des follicules (d'après Küchenmeister).