

d'extension *per continuum*, lorsqu'elles s'étendent constamment de leur point d'origine sur les parties environnantes, et *per contiguum*, quand l'affection se développe avec les mêmes caractères sur la région de la peau en contact avec la partie malade.

Un grand nombre d'autres propriétés caractéristiques ou accessoires sont désignées d'une manière plus précise encore, suivant les circonstances, comme par exemple la forme, par les termes de discoïde, scutiforme, figurée, circonscrite, marginée, confluyente, diffuse; la coloration, par les épithètes de *variegatus*, *intertinctus*. Il en est de même pour une foule d'autres caractères, symptômes et conditions relatifs à l'âge, au sexe des malades, à l'intensité de la maladie, à la saison, aux données géographiques, historiques, etc., dont les désignations complètent plus ou moins la caractéristique dans chaque cas spécial, et, en général, n'indiquent pas autre chose que ce que leur nom contient comme *vernalis*, *æstivalis*, *autumnalis*, *hiemalis septentrionalis*, *tropicus*, *senilis infantum*, aigu, chronique, fébrile, apyrétique, prurigineux; *agrius*, *mitis*, etc., etc.

## CINQUIÈME LEÇON

Étiologie générale. — Dermatonoses idiopathiques et symptomatiques. —  
Idée clinique des maladies de la peau. — Diagnostic général.

### ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE

Un troisième élément qui donne un caractère particulier aux processus pathologiques de la peau, considérés dans leurs rapports essentiels avec les maladies des autres organes, se trouve dans leurs causes en partie identiques à celles des affections des autres systèmes, mais en majeure partie cependant spécifiques, puisque beaucoup d'entre elles ne sauraient aucunement influencer d'autres organes que la peau. En outre, les causes ont en propre cette valeur particulière et significative, qu'à leur espèce spécifique correspondent souvent des formes tout à fait spéciales de maladies de la peau, tandis que certaines autres causes morbides sont capables de provoquer des espèces différentes de maladies, et qu'enfin la même forme de dermatonoses peut être déterminée par des causes diverses.

La concordance entre la forme d'une maladie et sa cause n'est donc nullement générale; cette circonstance, ajoutée à ce que, pour beau-

coup d'affections de la peau, on ignore les conditions étiologiques générales auxquelles il faut les rattacher, fait qu'il a été impossible, jusqu'à ce jour, d'établir une classification des dermatonoses d'après leur étiologie.

En général, les maladies cutanées se divisent, d'après leurs causes, en deux catégories :

1° Celles qui, dues à une cause propre à l'organisme lui-même, à l'état du sang et des humeurs, à sa constitution entière, ou à l'affection de certains organes et systèmes, ou fondées sur une prédisposition héréditaire, représentent des symptômes essentiels ou accidentels de ces conditions : *dermatonoses symptomatiques*.

2° Celles qui sont provoquées par une influence nuisible agissant directement sur l'organe cutané : *dermatonoses idiopathiques*.

Jadis, on considérait à peu près toutes les maladies de la peau comme symptomatiques, et par conséquent on les plaçait dans la première des deux classes que nous venons de déterminer; toutes les fois, en effet, où il survenait une affection de la peau, on admettait l'existence d'une dyscrasie générale, appelée *psorique*, ou une espèce d'acreté du sang, *acrimonia sanguinis*, ou une constitution *herpétique* du sang. Dans les cas mêmes où la présence d'un agent local était incontestable, comme l'acare dans la gale, ou le parasite végétal dans le favus, cette manière de voir a pu se conserver jusque dans ces derniers temps chez quelques médecins, sans compter les gens du monde (1).

Mais depuis que, d'abord pour la gale, puis pour une série nombreuse d'autres maladies du tégument externe, on a fourni les preuves expérimentales et cliniques que ces affections sont purement locales et qu'elles peuvent, comme Hebra l'a démontré, par exemple, pour la gale et pour l'eczéma, être provoquées à volonté chez tous les sujets indistincte-

(1) A toutes les époques, on a su reconnaître que plusieurs affections de la peau venaient du dehors, et avant la fin du siècle dernier — *Tract. de morbis cut.*, Paris 1777, p. 165, 166, — notre Lorry avait magistralement formulé la distinction ci-dessus indiquée des dermatonoses en symptomatiques et idiopathiques : *Prima pars eorum erit affectuum qui intus et in generali corporis systemate nati ad cutem feriuntur... Alterâ (secundâ) vero operis nostrâ parte eos exequemur affectus qui in ipsâ cute generantur, tanquam in nido paterno; in quibus cutis est pars corporis constituens spectanda, non ut naturæ instrumentum, sed ut portio corporis ex ipsâ suâ structurâ vitiorum sibi propriorum receptaculum...*

ERNEST BESNIER. — A. DOYON

ment (1), la doctrine de la psore a perdu toute valeur positive (2).

Mais nous reconnaissons encore un grand nombre d'états généraux et dyscrasiques et d'affections des organes internes, qui produisent directement ou accidentellement des maladies de la peau, soit celles qui sont connues parfaitement, soit d'autres que, provisoirement, il est impossible de déterminer très exactement; et c'est une assertion purement arbitraire manifestée de nouveau depuis la mort de Hebra, mais que rien ne justifie, de dire que nous ne tenons aucun compte des causes constitutionnelles et internes des maladies de la peau. Au contraire notre attention est constamment dirigée à reconnaître et à comprendre autant que possible le rapport qui existe entre les maladies de la peau et d'autres systèmes. Mais toutes les fois qu'on ne peut le constater ou qu'il est incompréhensible dans l'état actuel de la science, nous préférons

(1) On ne provoque un eczéma « véritable » par irritation artificielle que chez certains sujets ayant accidentellement, ou constamment, une prédisposition eczématisque; les épidermodermes artificielles provoquées ne constituent pas l'eczéma proprement dit, et elles cessent le plus souvent avec l'action de la cause; nous reviendrons sur ce point au chapitre de l'eczéma et en distinguant l'eczéma vrai et les éruptions eczématoides. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) L'évocation du spectre de la psore est surannée, et si l'erreur médicale que ce mot consacrait n'existe plus, ce n'est pas seulement à Hebra et à son école qu'il faut en reporter l'honneur, mais à beaucoup d'auteurs de différents pays, qui ne sont pas nommés, et qui pourraient l'être à aussi bon droit. La doctrine de « la psore » ne reposait pas seulement sur la méconnaissance de la nature véritable de la gale, elle venait surtout de ce qu'un grand nombre de maladies prurigineuses, vésiculeuses, pustuleuses, celles-là vraiment de cause interne ou d'autre cause, étaient confondues avec la gale proprement dite. Quand le niveau de l'esprit médical a été plus élevé, et quand l'art du diagnostic différentiel des maladies de la peau s'est perfectionné, la doctrine s'est dissociée et a disparu d'elle-même.

Mais si la psore a vécu, l'herpétisme reste, pour un très grand nombre de médecins, une réalité, ou au moins un mot nécessaire pour représenter la condition générale et supérieure qui tient sous sa dépendance toute une série de dermatoses héréditaires, tenaces, semblant faire partie intégrante du patient, et plus ou moins associées à divers troubles ou lésions internes; pour eux le patient ainsi atteint a « une dartre »; c'est « un dartreux » ou « un herpétique »; la maladie elle-même est « la dartre, ou l'herpétisme ».

En vain répétons-nous que ces maladies cutanées, et ces affections internes associées, s'observent chez des sujets tellement différents les uns des autres que l'unité de maladie constitutionnelle ne peut être un instant soutenue; — que la maladie supposée n'a ni lésion des humeurs

concevoir la dermatose comme un phénomène pathologique concret plutôt que de négliger celle-ci et de mettre en première ligne ces états hypothétiques (1).

univoque, qui puisse être classée, ni caractère quelconque qui puisse être généralisé; — que l'on peut exprimer l'idée essentielle que l'on poursuit en qualifiant ces dermatoses simplement de *constitutionnelles*, c'est-à-dire faisant partie, ou dépendant de la constitution de l'individu; les médecins n'en continuent pas moins, et continueront longtemps, à employer les termes d'herpétique et d'herpétisme, que, d'ailleurs, ils n'approfondissent pas, mais qui complaisent aux malades, et que les gens du monde accueillent et patronnent avec satisfaction et bienveillance.

Pour les esprits indépendants, cherchant à ne pas employer de mots auxquels ne s'attache un sens précis, nous rappellerons que les médecins qui enseignent aujourd'hui la dermatologie dans l'hôpital Saint-Louis n'admettent ni l'herpétisme ancien, ni la dartre de Hardy, ni même l'herpétisme de Bazin, pas plus que la conception composite que Lancereaux a décorée du même titre. En présence d'une dermatose, ils recherchent soigneusement dans les antécédents, et dans l'état actuel du patient, dans l'examen de tous les organes et de toutes les fonctions, fait conformément aux progrès les plus avancés de la science actuelle, tous les renseignements dont peuvent bénéficier le diagnostic et le traitement, mais sans aucune préoccupation de doctrine, ni de système. Quand ils reconnaissent chez le sujet en observation, l'état lymphatique, la goutte, ou le rhumatisme, ils n'hésitent pas à le dire, à appeler ces choses par leur nom, mais rien autre, et ils ne cherchent pas, avec ces maladies de l'individu, à créer des catégories homonymes de dermatoses pour l'édification d'un système. Telle est la réalité des choses, telle est la vérité d'aujourd'hui : ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Cette restriction comminatoire serait, si on n'y prenait garde, de nature à annuler la valeur de la déclaration de principes ci-dessus, déclaration que le chef éminent de l'école de Vienne a faite un peu plus large que dans les éditions antérieures; elle repose sur une pure équivoque :

Premièrement, si l'on ne peut trouver de lien entre l'état local et une maladie générale, il est évident qu'il n'y a pas à dénoncer de rapport, cela aurait pu être sous-entendu; mais refuser de l'admettre quand il a été dûment relevé, par cette raison, sous ce prétexte plutôt, que ce rapport est incompréhensible en lui-même dans l'état actuel de la science, ne saurait se légitimer. Comment ou de quelle manière la goutte ou le diabète produisent certaines lésions de la peau, nous ne le comprenons pas toujours; cependant, comme nous savons, à n'en pas douter, qu'ils ont bien réellement provoqué ces lésions, nous proclamons le rapport, au grand bénéfice de la nosologie générale et de la thérapeutique spéciale. Personne ne croira que, selon la supposition de l'auteur, les médecins qui reconnaissent cet état général s'abiment

A ces formes morbides symptomatiques, c'est-à-dire occasionnées par des causes générales, appartiennent immédiatement les exanthèmes aigus provoqués par des contagés spécifiques, tels que la variole, la rougeole et la scarlatine, les zoonoses, la syphilis, la morve et la pyémie, processus durant lesquels, à côté de la septicémie spécifique, l'affection cutanée apparaît sous forme de diverses rougeurs, nodosités, vésicules, pustules, inflammations érysipélateuses et furoncleuses, comme symptôme morbide nécessaire ou essentiel (1).

Dans d'autres maladies générales, il survient accidentellement, mais d'une manière incontestable, des affections symptomatiques de la peau : dans le typhus, sous forme de taches, de nodosités et de vésicules (roséole, purpura, miliaire typhique, exanthème typhique de Dietel) ; dans le choléra, comme roséole et érythème (exanthème cholérique) ; dans l'urémie, le diabète, comme sécrétion cutanée morbide (uridrose), inflammation, gangrène, prurit cutané ; dans le scorbut, comme hémorragies ; dans la scrofule, la tuberculose comme inflammation et ulcération, dans la lèpre, sous forme de taches, de nodosités, d'anesthésies, d'ulcérations. La dyscrasie cancéreuse, la chlorose, l'anémie, la leucémie, la cholémie impliquent elles-mêmes une condition malade de la peau, telle que coloration anormale, démangeaison, néoplasie, ou disposent, en outre, comme la chlorose par exemple, à certaines maladies cutanées (2).

dans sa contemplation au point d'en négliger la médication locale ; cette supposition est si manifestement sans fondement que nous croirions abuser en insistant.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Il y aurait place ici pour un chapitre consacré à exposer, dans leurs rapports avec le développement de diverses affections de la peau, les découvertes récentes en microbiologie : dans un grand nombre de cas, un élément excitateur nouveau, le *microorganisme*, apparaît au-dessus de la lésion de tissu comme agent direct de l'irritation organique, et il doit être activement recherché par le dermatologiste non seulement dans la peau, mais encore dans les solides et dans les liquides de l'organisme. Mais le moment n'est pas encore venu de tenter une généralisation, et nous nous bornerons à recueillir soigneusement tous les éléments acquis de cette science née d'hier, dans la mesure de leurs applications à la dermatologie pratique.

E. B. — A. D.

(2) Dans un système de nosologie cutanée régulièrement coordonné et exactement limité, la série pathogénique composite qui est exposée ci-dessus ne saurait être admise ; ce serait empiéter sur la pathologie générale et confondre ce qui doit rester séparé ; alors que l'on veut les appliquer à tant de choses différentes, les généralités perdent toute netteté et toute précision.

Parmi les affections d'organes isolés, je mentionnerai le catarrhe chronique de l'estomac (1) et des intestins, la tuméfaction du foie (2) et de

La pathologie cutanée ne peut, sans usurper, s'étendre à tous les états pathologiques qui ont des manifestations à la peau, ou qui peuvent en avoir ; ce serait alors la pathologie en général qui deviendrait une branche de la dermatologie. N'est-il pas évident, par exemple, que les *fièvres éruptives* ne sont pas à leur place dans un traité de dermatologie ? Ce ne sont absolument pas des maladies de la peau ; elles appartiennent à la clinique interne. De même pour la morve, le farcin, les pyémies et septicémies classées, et de même encore pour les éruptions dans les pyrexies, typhus et typhoïdes, etc., etc.

Cette sélection légitime effectuée, il reste à classer les conditions pathogéniques principales des véritables dermatoses, et, parmi celles qui sont générales, celles dont il s'agit en ce moment, à séparer les éléments essentiels d'avec les accessoires.

Au premier rang, les maladies spécifiques qui s'inscrivent à la peau en caractères assez individualisés pour s'imposer à la dermatologie proprement dite : syphilis, scrofulotuberculose, tuberculose, lèpre ; partiellement, épithéliomatose, carcinose, sarcomatoses, leucémies, parasites animés du sang ou de la lymphe, etc. Ensuite, les maladies générales ou les états constitutionnels dont la peau subit l'action certaine : lymphatisme (scrofula ancienne dégagée de la tuberculose), goutte, rhumatisme, états constitutionnels à déterminer pour certaines grandes dermatoses. Les toxémies : uricémie, urémie, stercorémie, cholémie, glycémie, etc.

Enfin, les asphyxies, les anémies, la chlorose, et une série de cachexies obscures, auxquelles se rapportent diverses maladies générales non encore classées, et que l'on entrevoit seulement sous la formule des azoturies, phosphaturies, oxaluries, peptonuries et autres déchéances de l'âge mûr, que les médecins du jour sont bien lents à étudier et à déterminer, mais qui nous apparaissent nettement au nombre des conditions provocatrices de plusieurs dermatoses graves.

Voilà, non pas un tableau définitif ni complet des conditions pathogéniques générales des maladies qui sont vraiment du domaine de la dermatologie, mais un aperçu coordonné et basé sur l'observation, qui permet d'en prendre une notion moins confuse que celle qui pouvait résulter de la lecture du texte courant.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) C'est le lieu de signaler la *dilatation de l'estomac* sur laquelle Bouchard a si justement fixé l'attention ; on la trouve chez une grande majorité des sujets atteints des affections cutanées les plus diverses, mais surtout d'acnés, d'urticaire chronique, de prurit d'hiver, d'eczéma rémittent, etc.

E. B. — A. D.

(2) Cette mention sommaire ne suffit pas : on oublie trop le rôle pathogénique des altérations du foie en dermatologie, et généralement pour toutes circonstances en France, contrairement à ce qui arrive en Angleterre où les médecins abusent certainement de l'étiologie et de la

la rate (1), toutes sortes d'anomalies et d'états fonctionnels, même physiologiques, du système génital féminin (2), la maladie chronique de Bright, l'albuminurie qui peuvent être la cause de l'acné rosée, du prurit cutané, de l'urticaire aiguë et chronique, des anomalies de la sécrétion cutanée

thérapeutique hépatiques. Sous les affections de la peau, nous signalerons surtout divers prurits cutanés, localisés ou généralisés, tenaces, résistant à tout, chez des sujets qui ne sont atteints ni de néphrite interstitielle latente, ni de glycémie, et quelques eczémas, surtout dans la période sénile; on peut laisser de côté l'urticaire (le réflexe par excellence), qui naît des conditions viscérales les plus multiples. L'altération la plus connue, on pourrait dire la seule connue des médecins, est le prurit ou prurigo ictérique, qui serait plus exactement nommé *prurit hépatique*; ce n'est pas seulement la rétention biliaire et la biliphénémie qui la produisent, mais peut-être plus certainement l'irritation du foie, par voie réflexe. On peut, en effet, observer le prurit avant l'ictère, sans l'ictère, et voir celui-ci disparaître avant le premier; certaines affections carcinomateuses du foie, qui ne produisent de coloration ictérique de la peau qu'éventuellement, ne s'accompagnent pas moins de prurit très ordinairement, et le prurit cutané doit être noté parmi les signes avant-coureurs de ces affections.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Les diverses lésions de la rate, ou les maladies dans lesquelles la rate est lésée, affections organiques, paludisme, leucémie splénique, s'accompagnent d'altérations secondaires à la peau, pigmentations, mélanose, lymphadénie (?); mais, en réalité, si les troubles physiques ou fonctionnels de la rate jouent quelque rôle dans les *dermatoses proprement dites*, nous l'ignorons.

E. B. — A. D.

(2) En termes clairs, la menstruation, la grossesse, l'allaitement, chez un certain nombre de femmes, non chez toutes, s'accompagnent de manifestations à la peau, particulièrement de chloasma, d'acnés vasculaires, de prurit vulvaire ou anal, d'herpès recidivant simple ou névralgique des régions les plus diverses; d'épidermoses multiformes (herpès de la gestation, etc.); de condylomes acuminés de la vulve, d'eczéma rhagadique de l'aréole et du mamelon, etc.

Sur les affections de la peau au travers desquelles interviennent les menstruations, les grossesses, l'allaitement, les actions les plus différentes peuvent être observées; quelques femmes acnéiques ou eczémateuses n'ont de poussée qu'au moment des époques, d'autres en sont débarrassées pendant leur durée; quelques-unes n'ont aucun changement; de même, avec moins de netteté dans le rapport, pour les autres affections du tégument.

En ce qui concerne le rôle dermatopathogénique des affections de l'utérus, il y en a un, certainement; mais il ne laisse pas que d'être assez obscur; et la vérité est que l'observation, difficile on comprend pourquoi, de ce rapport n'a pas encore été faite dans des conditions de précision et d'authenticité qui offrent la garantie scientifique. On peut dire, cependant, que les dysménorrhées, le catarrhe du col, les leucor-

et de la pigmentation, du pemphigus, de l'impétigo herpétiforme (1). Des lésions cardiaques occasionnent la cyanose et l'œdème de la peau (2); la tuberculose des poumons ou des autres organes amène parfois les mêmes maladies de la peau (3); des affections des nerfs, dans les limites de leur domaine périphérique déterminent l'herpès zoster et toutes sortes de formes inflammatoires, ainsi que des troubles dans la nutrition et la

rhées, les atrésies et les obstructions par déviation du canal cervico-utérin, les adénolymphites périutérines, les fibromyomes, sont au nombre des affections très ordinaires chez les femmes acnéiques, couperosiques, eczémateuses et qu'il y a toujours bénéfice pour elles à reconnaître la lésion utérine et à la traiter. On remarquera, toutefois, que le fait de la coïncidence n'implique pas absolument le rapport, et que, très vraisemblablement dans beaucoup de circonstances, une même condition générale d'infirmité constitutionnelle de tissu préside aux deux localisations.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Rien n'est plus certain que le rôle des lésions du rein, et des altérations de la fonction rénale, dans la production d'un grand nombre de maladies de la peau; cependant il est fort nécessaire de remarquer que toutes ces lésions d'organe, de fonction, toutes ces altérations du sang qui en sont la suite, peuvent exister longtemps et atteindre leurs dernières périodes sans produire aucune manifestation tégumentaire. — On peut donc se rapprocher plus près de la vérité en disant: chez quelques sujets, non chez tous, les lésions du rein, et les conséquences de tout ordre qui en dérivent, semblent devenir le point de départ de lésions cutanées, soit que le système nerveux central ou trophique de ces sujets ait une impressionnabilité particulière aux agents autotoxémiques, soit que, chez les mêmes sujets, les éliminations intestinale, pulmonaire, cutanée, organiquement ou fonctionnellement soient, ou soient devenues, au-dessous des nécessités de la situation, soit enfin parce que les tissus tégumentaires eux-mêmes se trouvent, par constitution, ou accident, en état de moindre résistance.

E. B. — A. D.

(2) La série des lésions de la peau qui peuvent émaner des cardiopathies est un peu plus étendue: varicosités et varices dermiques, pétéchies, purpura thrombotique, eschares, cyanodermie congénitale et cyanose asystolique, œdèmes simples, inflammatoires, éléphantiasiques, gelures des joues, du nez, des oreilles et des extrémités pendant la saison froide, asphyxie et gangrène symétrique des extrémités, toutes ces dernières altérations particulièrement dans l'insuffisance des valvules de l'aorte.

E. B. — A. D.

(3) La tuberculose de la peau comprend plusieurs formes et variétés sur lesquelles nous nous expliquerons plus loin; la tuberculisation de la peau, secondaire, chez les malades atteints de phthisie pulmonaire tuberculeuse ou de tuberculisation d'autres organes, n'est qu'une de ces variétés, et non la seule espèce de tuberculose cutanée.

E. B. — A. D.

sensibilité; des affections du système nerveux central, et surtout de la moelle : le zoster, le prurit cutané, le pityriasis rubra (1).

On rapporte au système nerveux vasomoteur une série d'affections de la peau, que, depuis Eulenburg et Landois (2), on désigne sous le nom d'angionévroses, telles que l'urticaire, l'acné rosée, le zoster. Par là on doit seulement entendre que, sous l'influence d'une lésion des nerfs des vaisseaux que l'on a reconnus expérimentalement pour quelques districts vasculaires comme vasodilatateurs et vasoconstricteurs, il se produit localement une dilatation ou une constriction des capillaires et des vaisseaux les plus ténus de la peau et, par suite, des phénomènes d'anémie ou d'hyperhémie locales, et d'exsudation et consécutivement aussi même des troubles dans la nutrition des tissus trophonévroses. On doit chercher la cause déterminante pour des districts limités dans ceux qui se trouvent le long des vaisseaux ou dans les ganglions spinaux, pour les affections étendues et généralisées dans la moelle allongée ou dans les centres vasomoteurs de la substance corticale du cerveau; cette cause peut même se produire par voie réflexe.

A la première de ces deux dernières catégories appartiendraient l'hémorragie des ganglions spinaux et le zoster correspondant à la dernière la grossesse et un pemphigus occasionné par un utérus gravide par voie réflexe sur les centres vasomoteurs. Nous reviendrons sur ce sujet dans le cours de la pathologie spéciale et notamment au chapitre des névroses de la peau (3).

(1) La discussion des points relatifs au rôle du système nerveux dans la genèse et l'évolution des maladies de la peau sera mieux à sa place à l'occasion des affections en particulier, le sujet est trop complexe et trop ardu pour être traité en généralités.

E. B. — A. D.

(2) Le lecteur français n'a pas besoin d'être averti que la névropathologie cutanée a une bibliographie plus étendue et plus cosmopolite; nous renvoyons pour les additions nécessaires aux affections en particulier.

E. B. — A. D.

(3) Cet exposé du rôle du système nerveux dans la production des affections de la peau n'est pas complet : à côté des névroses cutanées primitives ou secondaires, des trophonévroses ou altérations trophiques liées à des lésions centrales ou périphériques, et qui, non seulement, évoluent dans des territoires anatomiques délimités, mais encore ont des caractères anatomopathologiques propres, il faut placer une série considérable d'affections tégumentaires variées comme siège et comme nature qui, tantôt, émanent par action nerveuse réfléchie, d'un trouble fonctionnel viscéral, *dermatoses réflexes*, tantôt chez des sujets qui sont constitutionnellement ou accidentellement prédisposés,

L'hérédité constitue également une cause de maladies de la peau ayant son siège dans l'organisme, soit d'une manière directe, comme la syphilis, soit plutôt prédisposante comme dans l'ichthyose, le psoriasis, l'eczéma, la polytrichie, l'alopécie, le cancer, le nævus, attendu que la descendance avec tout l'habitus propre en général et notamment la couleur des cheveux, la constitution de la peau, etc., ainsi que la prédisposition à certaines affections de la peau, proviennent des parents (4).

sont provoquées, médiatement ou sans délai, par une action morale, *dermatoses émotives* ou par *choc moral*. Ces dernières, bien étudiées par le professeur LELOIR. (Leçons nouvelles sur les affections cutanées d'origine nerveuse. Des dermatoses par choc moral (émotion morale vive), in *Ann. de dermatologie*, etc., 2<sup>e</sup> série, 1887), sont depuis très longtemps connues des cliniciens; après avoir été méconnues par les écoles anatomiques, elles sont aujourd'hui, grâce aux progrès de la physiologie expérimentale, scientifiquement réhabilitées pour le plus grand bien de la pratique médicale. Nous aurons soin, chemin faisant, de rappeler ces actions nerveuses à propos de l'étiologie des affections en particulier, toutes les fois où elles auront été systématiquement omises.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(4) Cette manière vague et confuse de concevoir l'hérédité n'est pas en rapport avec l'état actuel de la science.

Tout d'abord, il faut dissocier l'hérédité physiologique et l'hérédité morbide. La première, l'hérédité physiologique, ne comporte qu'un procédé unique, et représente simplement la transmission conceptionnelle de variétés ou de degrés dans les qualités normales des éléments de tissu, qu'il s'agisse de la trame ou des organes différenciés.

La seconde, l'hérédité pathologique, implique tantôt : (a), des altérations originellement morbides dans la constitution initiale de ces mêmes éléments, c'est-à-dire une constitution pathologique des tissus ou organes, une *maladie constitutionnelle* au sens exact du mot; (b), l'addition à la cellule primitive, de germes spécifiques; (c), l'infection, par la voie utéroplacentaire du produit fœtal, constitué.

Dans le premier de ces modes de transmission pathologique, on a l'hérédité morbide pure, essentielle, *mais matérielle*, de laquelle dériveront les aberrations formatives, telles que l'ichthyose, les nævi, etc., et les qualités ultérieures, ou si l'on veut les déficiences, des éléments de tissu qui sont le substratum même de ce que l'on appelle « la prédisposition » et de ce que l'on conçoit généralement trop au figuré. Ce n'est pas, en effet, d'une abstraction que l'enfant hérite de ses parents, c'est de conditions entièrement matérielles, desquelles résultera pour lui, du fait de sa constitution même, son aptitude à certains états morbides, c'est-à-dire la prédisposition.

Dans le second mode de transmission pathologique, il ne s'agit plus simplement d'une modification anatomique élémentaire de la cellule initiale, mais bien de la transmission à cette cellule d'un germe morbide spécifique, dont l'éclosion, plus ou moins reculée, déterminera une

Comme causes générales prédisposantes aux maladies de la peau, il faut encore noter les conditions en partie extérieures qui résultent de l'âge, du sexe, de l'habitation, du mode d'alimentation, des occupations industrielles, du genre de vie, du climat et du pays. C'est ainsi qu'on voit chez les enfants à la mamelle, et dans les premières années de la vie, se produire plus fréquemment de l'eczéma, de l'urticaire, de la séborrhée, et que, par exemple, le prurigo commence toujours vers la fin de la première année, tandis que le psoriasis se manifeste plutôt dans l'âge adulte; chez les vieillards on rencontre le plus habituellement le prurit cutané, l'épithélioma, les verrues. Le lupus érythémateux est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. Le lichen des scrofuleux et le prurigo s'observent plus ordinairement chez les enfants des classes pauvres et mal nourries, que chez ceux appartenant aux classes élevées de la société. Quelques affections sont plus fréquentes dans certains pays que dans d'autres: ainsi, le prurigo se rencontre plus souvent en Autriche qu'en Angleterre; par contre, le nombre des psoriasiques y est moins considérable. Certaines affections sont propres à certaines zones, telles que la lèpre à quelques districts de la Norvège, aux côtes de la Méditerranée et à tout l'étendue des continents et des îles des mers du Sud (1).

Certains aliments et médicaments produisent par voie réflexe des maladies de la peau, par leur action sur les voies digestives ou en irritant les nerfs du goût. L'urticaire à la suite de l'usage des fraises, des huitres, des homards, etc., et les maladies de la peau, produites par l'usage interne du baume de copahu, de l'iode, du brome, de la quinine,

reproduction de la maladie originelle. Il est vraisemblable que ce mode de transmission est fort rare, car on conçoit difficilement que cette cellule initiale, chargée du germe virulent, puisse subir l'incarnation conceptionnelle, et se développer normalement.

Mais il n'en est plus de même du troisième mode de transmission morbide, par la voie utéroplacentaire; c'est, en fait, certainement, le plus ordinaire pour toutes les maladies virulentes dont la syphilis est le type. On conçoit que le produit constitué et individualisé ait la force de résistance nécessaire pour recevoir le germe morbide, par une véritable contagion. C'est pour cela que nous appelons cette forme particulière d'hérédité morbide, l'*hérédocontagion*, dont la mère est l'agent essentiel.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Les propositions relatives à l'âge de début du prurigo que l'auteur considère comme fixe, ou aux différences régionales de diverses maladies, sont discutables ou contestables; nous en renvoyons la discussion aux chapitres où il sera traité de ces diverses affections.

E. B. — A. D.

de l'opium, de l'arsenic et de beaucoup d'autres médicaments, que l'on connaît plus exactement depuis ces dernières années et que l'on désigne sous le nom d'exanthèmes médicamenteux.

Si nombreuses et dans un certain sens si incontestables que soient les causes générales que je vous signale, il ne nous est, cependant, pas possible de démontrer pour la plupart le lien direct existant entre elles et les affections de la peau qu'elles occasionnent.

Infiniment plus claires sont, sous ce rapport, les conditions des affections idiopathiques de la peau, qui sont provoquées par des influences nocives agissant directement sur le tégument, ou, comme on les appelle généralement, causes externes. A leur nature et à leur mode d'action correspondent immédiatement le changement et la série des phénomènes morbides qui doivent régulièrement en procéder.

D'après leur nature, ces influences nocives sont mécaniques, dynamiques (caloriques) ou chimiques, ou consistent en organismes végétaux ou animaux qui infestent directement la peau.

En ce qui concerne l'action de la première, influences mécaniques nuisibles, elle se comprend très facilement. Dans la vie pratique et professionnelle la peau se trouve exposée à des actions nuisibles qui déchirent, blessent mécaniquement l'épiderme ou le derme, jusque dans leurs couches les plus profondes, occasionnent l'issue du sérum et du sang, l'inflammation et l'ulcération. La pression continue d'instruments de travail, de bandages, de courroies servant à porter des fardeaux, de chaussures, provoque l'épaississement et la callosité de l'épiderme et une modification organique du chorion et des papilles. Les contusions ont pour conséquence la déchirure des vaisseaux sanguins et l'épanchement du sang sous l'épiderme, ou dans la peau. Le seul grattage avec les ongles est une cause fréquente de maladies de la peau. Nous étudierons plus exactement cette espèce de cause morbide.

Une température excessivement élevée, la chaleur solaire, ainsi que le rayonnement d'un foyer et des flammes, occasionnent, tout comme l'exposition à une basse température, soit une rougeur passagère et la desquamation de la peau, soit une vive inflammation ou la carbonisation des tissus.

Certains agents ont une action chimique nuisible: ce sont tous les acides concentrés, tels que les acides chlorhydrique, acétique, sulfurique et nitrique, la potasse caustique, une foule de substances chimiques et de matières colorantes, telles que l'aniline, ainsi que les plantes et les suc de plantes contenant un principe âcre, le mézéréum, l'arnica, la farine de moutarde, les orties, la plupart des huiles éthérées, l'huile de moutarde, de croton, etc., qui se trouvent en contact avec la peau soit accidentellement soit à dessein, comme dans certaines professions