

les prédispose directement au phlegmon, à la nécrose, à l'ulcération.

Le zona terminé, si les douleurs persistent intenses, les mêmes moyens, aidés des autres agents de la médication antispasmodique ou analgésiante, mais surtout alors, très largement et très énergiquement, les *applications ignées* à la racine du zona et aux points d'émergence des branches perforantes. Plusieurs médecins, de divers côtés, sont arrivés à cette pratique généralement, mais non constamment, cela va de soi, avec succès.

Enfin, non seulement les manifestations parésiques ou paralytiques secondaires au zona peuvent trouver dans ces *applications électriques* faites avec compétence un traitement efficace, mais encore les douleurs elles-mêmes.

Le traitement du *zona ophthalmique* exige toute la surveillance la plus étroite du médecin, non seulement en prévision de la gravité des accidents généraux éventuels, mais encore en raison des lésions cornéennes, iriennes, panophtalmiques, etc., qui peuvent survenir, et dont la direction réclame une instruction suffisante dans l'oculistique.

Les pansements locaux doivent être exécutés avec la plus grande attention, et l'emploi des abortifs est ici hautement justifié; c'est dans cette forme, en effet, que les cicatrices consécutives sont le plus inévitables, véritablement défigurantes dans les cas sévères; le médecin, soucieux de sa responsabilité et de sa réputation, aura soin d'informer les intéressés de cette terminaison de la maladie, et d'établir authentiquement par le concours d'un confrère qu'il n'a négligé aucun des secours de la thérapeutique. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

DIX-NEUVIÈME LEÇON

Herpès labial, herpès progénital, Herpès iris et circiné. — Miliare rouge, blanche et cristalline. — Pemphigus aigu.

Après la description de l'herpès zoster que l'on peut considérer comme servant d'introduction, il m'est permis d'être un peu plus concis relativement aux autres formes d'herpès et de phlycténoses aiguës.

HERPÈS LABIAL

Sous le nom d'herpès labial, ou, ce qui est préférable pour Hebra, d'herpès facial, on désigne une affection de la peau, caractérisée par l'éruption aiguë d'un ou plusieurs groupes de vésicules dans la région des lèvres, des ailes du nez et autour de la bouche (1).

(1) Sous le rapport *anatomotopographique*, on ne saurait distinguer,

Leur développement et la première période de leur existence s'accompagnent de sensations de cuisson (1). Les vésicules persistent de

et nous ne distinguons que trois groupes : a) l'herpès des muqueuses; b) l'herpès de la peau; c) l'herpès des régions mixtes ou péri-orbitaires.

a) *Herpès des muqueuses*. — Cette localisation, très importante à tous égards, appartient à la pathologie commune; plusieurs de ses variétés sont particulièrement du ressort de la gynécologie, de la laryngologie et de l'ophtalmiatrie.

b) *Herpès de la peau*. — Il peut avoir son siège sur tous les points du tégument. Ses lieux d'élection ordinaires sont les joues, le menton, les ailes du nez, les oreilles, la région fessière, la face interne de la cuisse, la paume de la main. Presque toujours solitaire, quelquefois abortif, il est très souvent névralgique, irritatif, avec adénopathie douloureuse, récidivant sous l'action de toutes les causes de l'herpès, y compris la menstruation, reparaisant sur les mêmes points, et survenant surtout chez des sujets névropathiques, diathésiques, ou diacritiques dans la série goutteuse ou dans des séries à déterminer, et dans lesquelles sont comprises quelques variétés de l'herpès successif et chronique de Bazin. — Voy. l'excellente monographie de BERTHOLLE, De l'herpès récidivant de la peau, in *Gazette des Hôpitaux*, 1876, et les travaux de MAURIAC, *Gazette des Hôpitaux*, 1876, et œuvres ultérieures. — L'herpès génital névralgique de cet éminent syphiligraphie, que quelques auteurs rapportent au zoster, appartient directement à l'herpès récidivant de la peau de BERTHOLLE, et il n'a de particulier que sa localisation génitale; il reste distinct de l'herpès génital proprement dit. Voy. plus loin.

c) *Herpès des régions mixtes, ou herpès orbitaire*. — Cet herpès a des territoires déterminés entourant les orifices naturels, territoires qui, dans un rayon assez étendu, présentent une innervation particulièrement aiguë à l'état physiologique comme à l'état pathologique, et des connexions anastomatiques ou sympatiques avec le système nerveux des cavités.

Herpès du conduit auditif externe, de la conque et du pavillon. — H. péri-orbitaires, sourcilier, palpébral (l'herpès conjonctival et l'herpès cornéen méritent d'être classés et étudiés à part). — H. narinaires. — H. péri-buccal, H. labial. — H. du pénis, du pénil et du pli génito-crural de la vulve, de l'anus et du périnée (non confondus avec les *herpès génitaux* proprement dits ou H. vénériens, ni avec l'herpès névralgique de la peau, lequel peut également avoir son siège aux organes génitaux).

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Trois stades à distinguer : a) pré-éruptif; b) stade d'éruption; c) stade post-éruptif.

a) *Stade pré-éruptif*. — Il ne débute pas, comme on l'a dit, par l'hyperhémie; ce sont d'abord des sensations diverses que les sujets à herpès connaissent et auxquelles ils ne se trompent pas; quelques élancements,

un à trois jours, se dessèchent ensuite et les croûtes tombent. Parfois une scène morbide analogue se déroule sur la muqueuse buccale, sur celle du voile du palais, de la voûte palatine et de la langue et sur la face interne des ailes du nez. L'épithélium prend alors une teinte gris foncé sur des points isolés ou réunis par groupes, puis se détache; aussi les parties malades restent-elles pendant quelques jours rouges et sensibles. En même temps, il y a de la gêne de la déglutition, de la parole et de la mastication. On sait que cet herpès survient habituellement dans le cours d'affections éphémères et, en général, fébriles aiguës, telles que

un peu de tension, de formication, de prurit, de brûlure, etc. A ce moment, il n'y a encore qu'un léger soulèvement que le doigt perçoit en même temps qu'il constate un peu d'hyperesthésie localisée; peu après, quelques très légères maculatures ou de très petites saillies papuleuses sont constatées, et annoncent que l'on arrive au deuxième stade.

b) Stade d'éruption. — Les maculatures douteuses sont devenues évidentes, souvent de forme diffuse; sur la peau, nous les avons rarement vues de contour net ou de dessin régulier; elles évoluent plus ou moins, et les saillies papuliformes qui se sont accentuées se chagrinent à la surface. Encore quelques heures, surtout si la nuit survient, et les vésicules seront constituées, non pas encore avec leur volume définitif, lequel ne s'établit que progressivement, et dans une proportion très variable. Quelquefois, une seule plaque apparaît, et en reste au début du deuxième stade; d'autres fois, elle poursuit son développement, l'irritation de la base continuant à augmenter en même temps que les vésicules s'accroissent et prennent quelquefois un aspect phlycténoïde — Herpès phlycténoïde. — Fréquemment aussi les plaques sont multiples, coalescent, et quelquefois revêtent un caractère irritatif manifeste, mais toujours éphémère et superficiel. De même des adénopathies de voisinage qui s'établissent rapides, sont douloureuses, et s'affaissent promptement. Le liquide des vésicules s'écoule ou est résorbé; et il se forme des croûtes fines, superficielles, noires (sanguines), ou d'autres fois eczématisées et même impétiginiformes, montrant, sans qu'il y ait besoin de l'établir par l'histologie, combien le processus irritatif est épidermique, et voisin de celui de l'eczéma ou de l'impétigo.

c) Stade post-éruptif. — Le molimen éruptif est terminé; les débris des vésicules, ou des exsudations venues du réseau, ont cessé d'être adhérents; il ne reste plus qu'une desquamativité légère, des macules représentant la coloration érythémateuse du début; puis la région reprend son aspect normal. Examinez les surfaces sur lesquelles, au même point, il s'est développé vingt fois, trente fois et plus de l'herpès vrai; jamais vous ne trouverez de cicatrices, caractère essentiel, et qui différencie nettement le processus de l'herpès de celui du zona et d'un grand nombre d'autres éruptions similaires, non semblables. Tout cela, dans les cas moyens, demande environ un septenaire pour évoluer.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

bronchite, pneumonie, typhus; par conséquent, on l'observe dans des maladies tout à fait insignifiantes et dans des affections graves (*hydroa febrilis*). On ne saurait donc admettre que l'apparition d'un herpès labial ou facial puisse avoir une signification favorable pour la marche du processus qu'il accompagne, puisqu'il peut également survenir dans le cours d'un typhus mortel (1).

Nous ne sommes généralement pas à même de nous prononcer d'une manière quelconque sur la cause de ce remarquable processus. Bärensprung a, il est vrai, émis l'opinion que l'herpès facial représente en quelque sorte un zoster limité aux rameaux nerveux les plus périphériques du trijumeau, dont la cause serait peut-être dans l'irritation d'un ganglion infiltré à sa périphérie, par exemple du ganglion incisif. Mais Bärensprung lui-même ne maintient pas cette opinion pour toutes les éruptions qui se manifestent sous forme d'herpès labial. Ainsi, l'herpès labial se distingue encore du zoster en ce que ses groupes sont le plus souvent situés irrégulièrement des deux côtés de la ligne médiane, ne correspondant pas à un rameau nerveux déterminé, et en ce qu'il peut survenir à plusieurs reprises chez le même individu, toutes les fois qu'une affection fébrile lui donne naissance. Gerhardt pense,

(1) La question de l'herpès proprement dit, herpès commun ou vulgaire, vulgairement « bouton de fièvre », est plutôt du ressort de la pathologie générale que de la dermatologie proprement dite. Il s'agit, en effet, d'une éruption localisée, de très peu d'importance comme lésion cutanée, éphémère, ne laissant aucune trace de son passage, pouvant naître sous des conditions si variées qu'elle défie toute catégorisation, au moins dans l'état actuel de la science. Dans l'article *Herpès* du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, H. FEULARD, après avoir bien montré l'imperfection des diverses divisions proposées, arrive à les éliminer toutes et à ne reconnaître que deux groupes, les *herpès de cause générale* et les *herpès de cause locale*; mais cette division elle-même est fictive, car la même lésion peut reconnaître les deux ordres de causes, et il y a bien peu d'herpès, s'il y en a — ce que nous ne croyons pas — qui soient véritablement et exclusivement de cause locale. Prenez un sujet à herpès — car quoique tout le monde ait eu, ou puisse avoir de l'herpès, certains sujets y sont particulièrement exposés — un refroidissement, un surmenage de travail, de marche, de table, de plaisir, etc., des irritations locales de toute espèce, un traumatisme — Voy. VERNEUIL. De l'herpès traumatique, *Mémoires de la Société de Biologie*, 5^e Série, t. V, p. 15, 1873 — peuvent au même titre le provoquer, sinon le produire.

Chacun peut *diviser* les herpès en autant de groupes qu'il en trouve de similaires; mais, dans l'état encore rudimentaire de la question, personne ne peut songer à les *classer*.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

au contraire, qu'il est peut-être occasionné par l'irritation des rameaux du trijumeau traversant les canaux osseux, lesquels peuvent être comprimés par les capillaires sanguins qui les accompagnent et qui, dans l'état fébrile, sont gorgés de sang (1).

HERPÈS PRÉPUTIAL OU PROGÉNITAL (2)

On désigne sous ce nom une éruption aiguë de groupes de vésicules sur les parties génitales de l'homme ou de la femme. Chez l'homme, on l'observe sur le prépuce, dans le sillon balanopréputial et sur le tégument péri-pénien; chez la femme, sur le prépuce du clitoris, sur les petites lèvres et quelquefois aussi sur les parties contiguës, à la face interne des grandes lèvres.

On voit apparaître dans les régions que je viens d'indiquer, et avec une sensation de brûlure et de prurit, un ou plusieurs groupes de vésicules miliaires, de la grosseur d'une tête d'épingle, ou même un peu plus volumineuses, reposant sur une base rouge ou tuméfiée. L'œdème, dans cette affection, est assez considérable et s'étend très loin dans le voisinage; ainsi, par exemple, le prépuce forme un bourrelet épais, infiltré de sérosité, et les petites lèvres sont le siège d'une tuméfaction considérable. En même temps, il se produit souvent, après la déchirure de l'épithélium, une sécrétion sérocatarrhale provenant soit de la muqueuse uréthrale, soit du vagin. Un foyer inflammatoire analogue peut aussi se former chez l'homme à la partie la plus antérieure de l'urèthre, avec écoulement séropurulent et sensation de brûlure en urinant.

Au bout de deux à trois jours, les vésicules se transforment en croûtes, et, après un même laps de temps, ces croûtes tombent et l'éruption guérit. De même que dans le zoster, on peut, dans l'herpès progénital, voir survenir une hémorragie dans quelques vésicules ou dans toutes les vésicules. Une fois ces dernières rompues, il se produira de la suppuration par suite de la désagrégation hémorragique des couches

(1) Les réserves de l'auteur sont parfaitement justifiées; il n'y a pas lieu, ajouterons-nous, de discuter les théories de l'herpès microbien avant que la question des micro-organismes soit plus avancée, et, quant à la théorie de l'auto-intoxication, forme actuelle de l'humorisme, elle s'applique parfaitement à un grand nombre de cas d'herpès, sans que la pathogénie vraie en soit véritablement éclairée.

E. B. — A. D.

(2) Le titre d'*Herpès génital*, ou mieux: « *Les Herpès génitaux* », serait mieux approprié.

E. B. — A. D.

papillaires les plus superficielles, suppuration qui dure de dix à quinze jours et se termine par cicatrisation après la chute du tissu désagrégé (1).

Le diagnostic de cette affection est en général très facile, puisque, même quand les efflorescences isolées forment une plaque de l'étendue d'une pièce de 50 centimes, il est facile de reconnaître à l'aspect polycyclique de leur bord que les groupes vésiculeux sont composés de vésicules isolées et, par suite, de constater leurs caractères d'herpès. Seulement, si l'enveloppe des vésicules a été détruite mécaniquement par le grattage, le frottement des vêtements, ou par une quantité considérable d'exsudat et d'hémorragie, et s'il ne reste qu'une surface recouverte de matière jaunâtre ou colorée par l'hématine, si même, à la période de dessiccation, il y a, sous la croûte, une sécrétion légèrement purulente, il ne sera pas toujours facile de distinguer à première vue cette lésion d'un chancre au début ou, en terme plus généraux, d'une affection spécifique primaire.

Si notamment l'on a constaté que le sujet s'est exposé en temps normal, c'est-à-dire, au maximum, une semaine auparavant, à une contagion, il faut réserver son jugement. Car, même dans le cas incontestable d'un herpès, il pourrait y avoir eu en même temps une contagion dont l'effet ne se produirait qu'ultérieurement sous forme d'un

(1) Le lecteur qui voudra prendre le tableau des herpès génitaux aux meilleures sources devra lire les inimitables descriptions de FOURNIER, et les contrôler par l'examen des nombreuses pièces du musée de l'hôpital Saint-Louis. L'excellent article de FEULARD donne un exposé très lucide de l'état actuel de la question. — Voyez, *Dictionnaire cité*, l'exposé fidèle des herpès génitaux dans leur ensemble, pages 13 et suiv., et leur diagnostic avec les chancres vénérien et syphilitique, pages 31 et suiv., — dernier point qui sera d'ailleurs repris plus loin à l'occasion de ces affections. Ainsi que nous l'avons dit plus haut (v. note 2, p. 466), l'herpès génital, que l'on pourrait peut-être appeler plus exactement *herpès vénérien*, ne se confond pas avec l'herpès commun, localisé aux organes génitaux comme dans les autres régions voisines des cavités naturelles. Son siège est plutôt glandaire ou préputial que pénien proprement dit, et, chez la femme, il occupe surtout la portion vaginale de la vulve; il est plus ordinairement solitaire ou discret, moins vésiculeux et plus eczématisé, au point d'être quelquefois très difficile à catégoriser exactement. Quand il y a une réaction générale (qui manque communément), elle est contemporaine ou consécutive, et non prééruptive comme dans l'herpès vulgaire.

Il ne se confond pas non plus avec l'herpès récidivant de la peau, localisé aux organes génitaux, Herpès névralgique, zostéroïde, H. de MAURIAC.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

ulcère chancreux ou d'une induration. Abstraction faite de cette possibilité, l'herpès progénital affecte constamment la marche d'une affection aiguë et permet toujours de porter un pronostic favorable.

Le signe caractéristique est la récurrence fréquente de l'herpès progénital. Il y a des individus, notamment des hommes, qui, dans la même année, sont atteints plusieurs fois de cette affection. Beaucoup de malades affirment qu'à la suite de chaque coït ils sont sûrs de voir survenir cette éruption. Il est difficile de dire jusqu'à quel point cette assertion est fondée. On pourrait alors admettre que l'origine de l'herpès est due à une cause mécanique. J'ai trouvé quelques sujets atteints d'herpès progénital récidivant affectés de troubles des voies digestives (Plumbe avait fait aussi la même observation), anémiques, avec les mains et les pieds froids, avec de l'hyperidrose, par conséquent d'habitus nerveux. D'autres auteurs croient pouvoir rattacher l'herpès progénital à des affections spécifiques des organes génitaux (Diday et Doyon) (1). D'ailleurs, je ne suis pas en mesure de

(1) Suivant DIDAY et l'un de nous (DOYON), l'herpès génital récidivant ne s'observe que chez des sujets qui, antérieurement, ont eu une lésion vénérienne (chancrelle, chancre, blennorrhagie, etc.) sur le tégument des organes génitaux. Ils ne visent ici que des accidents vénériens, car jamais on ne voit les poussées d'herpès survenir à la suite des autres maladies locales de la région génitale. Mais, d'autre part, tous les vénériens n'en étant pas frappés, il en résulte que, outre cet élément déterminant, il doit y avoir un élément prédispositionnel. Il y en a certainement un. Mais n'y en a-t-il qu'un?... L'étude pathogénique complète de Diday et Doyon invoque, en effet, plusieurs éléments et n'en rejette aucun. Dans leur pensée, l'herpès naît à la suite de la chancrelle (chancre simple, chancre mou). Et l'on voit, en effet, que, comme l'herpès récidivant, la chancrelle (en tant que lésion d'origine clinique et non expérimentale) ne s'observe guère que dans la région génitale et est un produit pathologique spécial à la région génitale. Ils font, en outre, remarquer que les chancrelles le plus souvent accompagnées d'herpès récidivant sont celles que l'on a fait avorter, dont on a entravé la libre évolution. D'où cette formule que nous reproduisons :

« Si on laisse une graine germer librement, son développement épuise la propriété nutritive du terrain. L'arrête-t-on? En périssant, elle permet un certain développement aux autres graines semées en même temps qu'elles. — Eh bien! il en est de même à l'égard des graines de chancrelles, lesquelles, dans des circonstances analogues, peuvent être appelées à une existence rudimentaire sous une forme ébauchée, soit d'herpès. »

Mais ainsi engendrée, cette dermatose singulière a besoin pour s'établir de plusieurs autres causes. L'arthritisme d'abord. Ces *herpétiques*-là sont tous des arthritiques, descendants de gouteux ou de

vous indiquer à quelle cause on doit attribuer cette affection. Bärensprung a considéré cet herpès comme une espèce de zoster génital périphérique.

Il faut remarquer toutefois que, contrairement à ce qui se passe dans le zoster, les groupes de vésicules dans l'herpès progénital ne sont pas limités à une moitié du membre, mais disposés d'une façon tout à fait irrégulière; d'autre part, que la récurrence fréquente de l'herpès génital est tout à fait en opposition avec l'unicité typique de l'apparition du zoster.

Relativement au traitement, il est facile de comprendre que, dans la marche typique aiguë, il est inutile d'avoir recours à une médication active. On se borne à saupoudrer les parties malades de poudre d'amidon, et notamment à interposer, entre le gland et le prépuce, de la charpie ou du coton recouvert d'amidon pour atténuer la sensation de brûlure, prévenir la macération des vésicules et favoriser leur dessiccation. Dans les cas où les parties atteintes d'herpès sont mises à nu et suppurent, on emploiera des moyens de protection anodins destinés à empêcher la production des croûtes, tels que le cérat simple, etc. (1).

rhumatisants; aussi Diday et Doyon considèrent-ils l'arthritisme comme l'une des conditions, la plus essentielle, de l'herpès progénital. Sur ce point, leur expérience est univoque et leur opinion formelle.

Quant à l'origine nerveuse de l'herpès progénital, admise par quelques auteurs (Mauriac, Unna, Verneuil, etc.), rien n'y contredit; et quand cette influence prédomine, elle imprime à la poussée herpétique des caractères particuliers, des modifications locales de sensibilité, de calorification, des irradiations au voisinage, même des perturbations du moral, que Mauriac considère comme caractérisant une variété à laquelle il a donné le nom d'*herpès névralgique*, mais que Diday et Doyon rapprochent plutôt du zona, herpès génital récidivant zostéroïde, et que nous rattachons à ce que nous avons appelé l'*herpès de la peau*.

L'herpès progénital type Diday et Doyon peut bien être aidé dans sa formation par l'action nerveuse. Cette influence, de même que l'influence du *génitalisme* invoquée et étudiée par les auteurs, mérite de figurer au nombre des causes rarement uniques, le plus souvent concomitantes à l'ensemble desquelles un nosologiste judicieux doit impartialement faire appel. A ce prix seulement, il peut espérer de posséder une notion étiologique satisfaisante de cette singulière affection.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Il ne faut pas prendre à la lettre ce qui vient d'être dit sur « l'inutilité d'avoir recours à une médication active » dans l'herpès génital.

Il y a d'abord une *prophylaxie générale* basée sur la connaissance des

HERPÈS IRIS ET CIRGINÉ (1)

Au nombre des éruptions vésiculeuses aiguës, l'herpès iris et l'herpès circiné comptent et sont ordinairement désignés comme une espèce particulière. On comprend sous cette dénomination une éruption aiguë de vésicules, qui présentent la forme bien connue de l'iris ; ce sont des cercles concentriques, ou seulement un seul cercle, c'est-à-dire l'herpès circiné.

conditions causales propres au sujet et au cas particulier, et une *prophylaxie locale*. C'est d'abord l'emploi de soins de toilette habituels, de poudres isolantes, de lotions et d'injections appropriées. Tous les irritants locaux doivent être soigneusement écartés, et les surfaces à herpès attentivement et minutieusement protégées contre le contact inévitable de l'urine ; chez les femmes, lotions suffisamment répétées, usage des pommades et des poudres isolantes ; chez l'homme, surveiller la souillure du prépuce et du gland, etc. Enfin, on l'a dit avec raison, la modération dans le coït, sa suppression au besoin, la « fidélité conjugale », prennent place au premier rang des mesures prophylactiques.

L'herpès établi, les mêmes soins deviennent encore plus nécessaires, et c'est pour ne pas les prescrire avec la compétence et l'autorité nécessaires que beaucoup de médecins laissent se former des irritations secondaires que l'on peut presque constamment éviter. Quelques patients avisés savent, aux sensations du premier stade de l'herpès, recourir immédiatement à quelques applications astringentes, ou au simple isolement avec une poudre inerte impalpable, à l'aide d'un léger duvet de coton hydrophile, etc. Quelques sujets font avec avantage usage de pommades isolantes, comme la pâte de zinc ou la vaseline boriquée faible ; mais, chez quelques autres, aucun corps gras n'est toléré. LÉLOIR affirme que les applications de compresses imprégnées « d'eau de Botot » (voyez plus haut, note 1, p. 461) constituent un des meilleurs moyens abortifs.

Dans les cas où les sujets à herpès génital toujours renouvelé présentent quelque état constitutionnel, quelque diathèse ou quelque état organique particulier auquel la disposition à l'herpès puisse être rattachée, un traitement approprié, une hygiène motivée, doivent être institués ; la condition générale nécessite même quelquefois une médication hydrominérale ; les eaux alcalines, arsenicales, sulfureuses, sulfosalines, etc., peuvent trouver des indications précises. On sait que les eaux d'Uriage (Isère), où l'un de nous a pu étudier les herpès génitaux sur une large échelle, comptent à leur actif de très nombreux succès dans le traitement de ces affections.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) 1° *Herpès iris*. — Il n'y a pas d'herpès iris. L'affection que Bateman a décrite sous ce nom est une variété d'érythème multiforme vésiculeux, à éruption concentrique et successive, et à anneaux alternative-

La forme iris se produit de la manière suivante : il survient une vésicule et, tandis que, au bout d'un à trois jours, elle commence à se déprimer, on voit surgir tout autour, sur la rougeur cutanée périphérique, une nouvelle couronne de vésicules, et plus tard une deuxième.

Si la vésicule centrale a complètement disparu, il ne reste que la couronne extérieure de vésicules, qui circonscrit une zone cutanée rouge ou déjà pigmentée : on a alors un herpès circiné.

Les vésicules de l'herpès iris et circiné varient de la grosseur d'une tête d'épingle à celle d'un pois ; quelquefois, les vésicules centrales se réunissent aux périphériques pour former un disque de vésicules confluentes.

Quand on examine un groupe parvenu à son développement complet,

ment vésiculeux et congestifs, ou en cocarde ; c'est la variété la plus élégante et la plus rare de l'érythème multiforme appelée par Bazin hydroa aigu vésiculeux, affection dont le caractère morphologique essentiel est de débiter par une petite tache érythémato-papuleuse, laquelle devient vésiculeuse, se dessèche rapidement par son centre qui s'abaisse et s'accuse par une croûte souvent ponctuée, pendant que la portion périphérique s'affaisse simplement par résorption du liquide, ou reste plus ou moins soulevée et entourée par la peau saine ou légèrement érythémateuse ; c'est là le type simple, l'hydroa aigu vulgaire. Mais autour de ce premier élément, de cette lésion primaire et en quelque sorte typique, on peut voir le cercle périphérique de premier ordre prendre une teinte rouge pourpre plus ou moins marquée, et même s'entourer d'une seconde zone vésiculeuse. Les choses ne vont pas au delà. Tout cela, par les caractères de la lésion, par le siège, la généralisation, etc., est de l'érythème multiforme, et non de l'herpès. La forme en cocarde, à *anneaux bien distincts et à coloration intense*, est au nombre des variétés rares ; c'est la seule qui mérite la qualification d'*iris*, cette dénomination s'appliquant *non* à la disposition *concentrique* d'anneaux, mais à la disposition successive en *anneaux colorés*, comme dans l'arc-en-ciel *Érythème iris*, ou en *cocarde*.

2° *Herpès circiné*. — C'est tout à fait abusivement que cette dénomination est donnée aux lésions diverses que détermine le trichophyton à la surface des parties velues, ou non, du tégument ; ces lésions, très variées selon le siège, le degré, l'état du sujet, etc., n'ont, dans leurs caractères les plus habituels, rien qui les rapproche, même de loin, de l'herpès de Willan. Ce que l'on désigne sous ce nom, ce sont surtout des lésions érythémateuses à évolution excentrique, constituant des anneaux ou des disques, lesquels, dans certains cas ou dans certaines régions (les avant-bras et le dos des mains en particulier), prennent le caractère vésiculeux, et forment alors ce que l'on appelle, à tort, l'herpès circiné. Ce sont des dermatites parasitaires, circinées, à forme vésiculeuse ; ce ne sont en aucune façon des herpès. (Note de la première édition de cette traduction.)

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.