

Quant à l'usage interne du goudron, les personnes étrangères à la profession, ainsi que les médecins, connaissent depuis longtemps son action sur les affections chroniques de la peau. Très peu de malades, toutefois, supportent, à cause de leur goût désagréable, l'eau de goudron, ainsi que les autres composés de goudron. La plupart des malades refusent même les pastilles et les liqueurs de goudron préparées par des fabricants français et autrichiens, bien que, en réalité, ces préparations n'aient pas une saveur désagréable.

Nous possédons dans l'acide phénique une excellente préparation de goudron qui, donnée sous forme de pilules, est très bien supportée et agit d'une manière analogue à l'arsenic :

Acide phénique 10 grammes.
Extrait et poudre q. s. pour 100 pilules.

De cinq à dix par jour.

On peut continuer ce traitement pendant plusieurs semaines, même à des doses plus élevées, ce que je considère cependant comme inutile. A l'exception d'une légère irritation des reins, son emploi ne m'a paru entraîner aucun inconvénient. D'autres auteurs ont encore recommandé l'usage interne des balsamiques, spécialement du baume de copahu, de la teinture de cantharide, de l'huile phosphorée, de la teinture de maïs (Lumbroso), etc. Je n'ai aucune expérience de tous ces agents thérapeutiques, et, dans ce que j'ai lu, j'ai trouvé peu de chose à l'appui de leur efficacité (1).

permanent et les exacerbations apparaissaient comme devant. (Depuis cette époque jusqu'à aujourd'hui, en 1889, ce malade est resté notre client habituel; il est atteint de *psoriasis arthropathique* et en voie d'ankylose universelle.)

Cela veut-il dire qu'il n'y a rien à obtenir de l'arsenic dans le traitement du psoriasis? Nullement. Cela veut dire simplement que l'arsenic n'a d'action manifeste que sur l'état général du sujet, quand cet état le comporte ou l'indique, ou que sur la poussée psoriasique *actuelle* arrivée à la période d'état ou dans son déclin, et qu'il y a peu à espérer de son action spécifique sur les récidives à venir. Cela veut dire encore que l'arsenic ne doit pas être donné empiriquement aux psoriasiques, les « arthritiques » par exemple, qui sont en période floride, supportant fort mal le médicament, tandis que la médication alcaline leur fait le plus grand bien. Mais s'il s'agit de sujets lymphatiques, strumeux, anémiques, débiles ou débilités, ou encore de malades à peau irritable et répondant mal aux médications externes, l'arsenic et les eaux arsenicales trouvent une indication nette, précise, qui, appliquée par les habiles médecins de nos stations thermales, peut avoir les plus heureux résultats.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Nous avons mis la plupart de ces agents, et d'autres encore, en expérimentation; l'huile phosphorée a dû être interrompue rapidement

Le traitement local ou externe du psoriasis exige beaucoup de soins, mais il a l'avantage de permettre d'atteindre un résultat satisfaisant, pourvu que l'on choisisse et que l'on emploie les remèdes et les méthodes en véritable spécialiste.

La première chose à faire, c'est d'enlever les squames épidermiques, ainsi que celles qui peuvent survenir chaque jour, afin d'arriver à l'application directe des agents thérapeutiques sur les parties malades.

En ramollissant les amas de squames épidermiques, on les dissocie, et on les fait tomber ensuite à l'aide de moyens mécaniques et chimiques. On a recours à des corps gras, à l'eau, à la macération par la perspiration cutanée, aux caustiques.

En fait de corps gras, on peut employer l'huile d'olive, l'axonge, l'huile de foie de morue, la glycérine, la vaseline, etc. Seulement il

à cause d'accidents sérieux, cystite intense chez un malade; chez un autre, érythème pemphigoïde, etc.; le copahu, sans incidents aussi graves, mais sans aucun bénéfice, etc., etc.

Jusqu'à démonstration plus ample, nous considérons comme sans valeur réelle l'usage, à l'intérieur, des médicaments qui réussissent très bien en applications directes sur les éléments cutanés; il ne s'agit pas seulement des inconvénients très multipliés et des impossibilités qu'il y a à faire subir indéfiniment aux patients l'emploi interne des médicaments irritants; nous visons exclusivement ici l'insuffisance curative *absolue* de tous ces agents médicamenteux, sans exception, administrés par voie interne.

Nous serions heureux de pouvoir faire une exception pour l'iodure de potassium, remis en honneur par HASLUND (Ueber die Behandl der Psor. mit gross. Dosen von Iod-Kal., *Viert. f. Dermat. und. Syph.*, 1887, anal. franç., par AUDRY in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. IX, 1888, p. 401, 411, VII. Mais, en admettant que les hautes doses réclamées soient tolérées par quelques psoriasiques ayant un tube digestif, une peau, des muqueuses et surtout des reins capables de supporter des quantités excessives, et prolongées pendant longtemps, d'iodure de potassium, il subsisterait toujours une forte majorité d'intolérants, qui ne pourraient pas bénéficier de la médication. Il reste enfin à démontrer, par l'observation *suffisamment prolongée*, ce que l'on doit entendre par le mot de « guérison » appliqué à la plus incurable de toutes les dermatoses. Inutile d'ajouter que nous ne considérons pas la question comme fermée; et nous nous empressons d'indiquer les observations favorables à la méthode récemment publiée; — BARDUZZI et LUCIANI, in *Gaz. d. Osped. et Lo Speriment*, 1889. — DE MOLÈNES, Action de l'iodure de potassium à très hautes doses sur l'organisme; de son emploi dans le traitement du Psoriasis, in *Arch. gén. de méd.*, juin 1889. — GUTTELIN, *Weekl. v. h. Neder. Tijds. V. Gen.*, n^o 17, 1889; et anal. de ces derniers travaux in *Bulletin méd.*, 1889; etc., etc.

faut s'en servir soit en applications, soit en frictions, en proportion convenable et suffisante, de façon que la macération et la chute de l'épiderme l'emportent sur sa reproduction. Dans les cas où le psoriasis est localisé, par exemple aux coudes et aux genoux, on peut employer l'onguent simple, le cérat simple, étendus sur des compresses de toile et fixés à l'aide de bandes de flanelle. C'est l'huile de foie de morue qui donne les meilleurs résultats pour la macération; elle a, de plus, l'avantage d'être bien supportée par les malades. Elle a seulement une odeur désagréable, elle tache les draps, et enfin elle produit sur certaines parties de la peau un eczéma papuleux très pénible. Dans ce cas, on cesse l'huile de morue, on saupoudre avec l'amidon, on enlève les linges imbibés d'huile, jusqu'à ce que l'eczéma ait disparu et qu'on puisse commencer un autre traitement. Dans quelques cas de psoriasis généralisé, j'ai vu l'huile de morue amener la chute de l'épiderme sur de grandes étendues, le chorion être mis à nu et, par suite, se produire de vives douleurs et de la fièvre, voire même des phénomènes typhiques, comme dans les brûlures, état dont les malades ont été guéris par l'emploi du bain continu.

L'eau, comme agent de macération de l'épiderme, peut être appliquée, d'après la méthode de Priessnitz, sur les membres, sur certaines régions ou sur tout le corps, selon l'étendue du psoriasis.

Ce qu'il y a de plus rationnel, c'est d'employer l'eau sous forme de bains et, en règle générale, de bains prolongés, d'après la méthode de Hebra, trois à six heures par jour et même plus, soit comme agent de macération, soit comme application méthodique du traitement mécanico-chimique, au moyen de savons et de frictions. On enlève ainsi complètement l'épiderme sur les parties atteintes de psoriasis; enfin, le bain sert également de véhicule pour l'emploi de remèdes spéciaux, par exemple du goudron (bain de goudron) ou de la solution de Vleminckx (1).

(1) Le *bain prolongé*, usité depuis très longtemps dans quelques stations hydrominéales, recommandé par DEVERGIE, érigé par HEBRA en *méthode* de traitement, a, dans le psoriasis, une très grande importance, généralement inconnue ou mal connue. Ces bains, d'une durée moyenne de trois à six heures, conviennent à la plupart des formes de psoriasis, mais ils sont particulièrement indiqués dans les cas graves, intenses, rebelles, compliqués.

Voici comment nous avons réglé leur application pour la pratique. Le malade est mis au bain tous les jours, ou tous les deux jours, à six heures du matin; aussitôt entré dans l'eau, il prend son premier déjeuner habituel; la température de l'eau est celle qui lui est agréable, la moins élevée possible; elle est mesurée au thermomètre et maintenue sans variations jusqu'à l'issue du bain. La baignoire est recouverte

On peut encore employer avec succès contre le psoriasis les bains d'eaux minérales indifférentes ou sulfureuses (Loësche, Bade, près de Vienne) et l'hydrothérapie, pourvu que les malades soient chaque jour soumis assez longtemps à leur influence. L'hydrothérapie peut, du reste, encore agir comme agent réfrigérant, en diminuant l'inflammation de la peau (1).

d'une planche-couvercle et d'une couverture de laine. L'eau du bain est de l'eau simple, savonneuse, amidonnée, alcalinisée avec du borate de soude, 40 à 80 grammes par bain, additionné d'eau de goudron, de coaltar saponiné, etc., etc., selon les cas, les degrés, les périodes, etc.

A la sortie du bain, le malade, enveloppé dans la flanelle, est reporté dans son lit, où il séjourne une heure; à dix heures du matin, il est libre de reprendre ses occupations.

Dans les cas plus graves, la durée du bain est portée à six heures, et alors un second repas est donné dans le bain, quatre heures après le premier.

Si l'on veut mener la cure à bonne fin, il faut surveiller l'état général du patient, régler l'ordre et la marche des choses, de façon à ce que tout refroidissement soit évité; prendre le poids du malade et s'assurer qu'il ne diminue pas notablement.

Chez les malades qui sont traités par les applications d'emplâtre limitées aux surfaces psoriasiques, ou par les badigeonnages collodiés, à la traumaticine, etc., la sortie du lit, une heure après le bain, est un moment très favorable pour pratiquer le pansement. Si on emploie les pommades, surtout les pommades fortes, il vaut mieux ajourner la friction à l'heure du coucher.

Chez les malades dont la peau devient sèche à la suite du bain, et dont l'épiderme lisse se fendille aisément, une friction générale d'axonge fraîche, de vaseline, réussit parfaitement.

À côté des bains prolongés, quand leur emploi est rendu difficile ou contre-indiqué par une raison quelconque, nous employons avec les plus remarquables résultats l'emballotement général ou partiel dans des tarlatanes en plusieurs couches, convenablement imprégnées d'eau de son tiède glycéinée à 25 p. 1000 et additionnée, s'il y a lieu, d'acide borique ou de tout autre agent médicamenteux indiqué. Avant d'être appliquées, les tarlatanes sont soigneusement étanchées, puis recouvertes d'un surtout de toile imperméable quelconque qui remplit le but si cette toile est *fine*, souple et solide, qualités absolument essentielles. Suivant les cas ou la saison, les parties emballotées, ou le malade en entier, sont enveloppés de flanelle.

Le pansement peut être renouvelé seulement toutes les six heures, s'il a été bien appliqué.

L'emballotement peut être employé comme moyen unique pendant toute la période aiguë; alterner avec les onctions grasses simples, ou avec les frictions médicamenteuses.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Le rôle des eaux minérales thermales dans le traitement du psoriasis est double: 1° l'action *interne* et générale, dont l'auteur ne parle

L'enveloppement caoutchouté (à l'aide de bonnets, de camisoles, de pantalons, de chaussettes et de gants) produit une macération très complète et rapide des squames psoriasiques et peut même amener la disparition des plaques de psoriasis par son emploi prolongé.

Dans ces cas aussi, il se produit quelquefois un eczéma artificiel ou une tuméfaction notable de la peau (1).

Les savons, surtout le savon vert, et, pour la face et le cuir chevelu, l'esprit de savon de potasse, servent soit à macérer l'épiderme, soit, employés concurremment avec des bains, à enlever les squames déjà macérées et les corps gras appliqués sur la peau; ils constituent en outre un remède direct.

On obtient une chute rapide de l'épiderme à l'aide de frictions répétées de savon mou, lequel, délayé dans une petite quantité d'eau, est étendu ensuite avec la paume de la main et laissé à demeure. On recommence ces onctions deux fois par jour pendant sept jours. L'épiderme prend une coloration brune, il se ride, se mortifie et se détache trois ou quatre jours après sous forme de grandes lamelles; on fait ensuite prendre un bain au malade (méthode de Pfeuffer).

Par l'emploi de compresses de flanelles enduites de savon noir et maintenues à l'aide de bandes, on amène la chute des squames épaisses et dures au bout de treize à trente-six heures, au point que la peau paraît excoriée. Ce mode de traitement convient quelquefois pour le psoriasis des genoux et des coudes.

On n'emploiera des caustiques plus énergiques (la solution concentrée de potasse (1 sur 2), l'acide acétique, l'acide citrique, l'acide hydrochlorique) que dans les cas où il aura été impossible d'ob-

pas, est loin d'être à dédaigner, soit empiriquement, eaux arsenicales, par exemple, la Bourboule, soit pour satisfaire à une indication générale *propre au malade*, eaux alcalines, sulfureuses, etc., etc.; 2° quant à l'action *locale*, toutes les eaux minérales, et les eaux indifférentes en particulier, type Évian, Plombières, etc., etc., où l'on voudra instituer les BAINS PROLONGÉS, et dont les médecins prendront la peine de diriger l'emploi, peuvent réclamer le traitement des psoriasiques et réaliser les résultats les plus utiles et les plus brillants, à l'imitation de ce que l'on obtient à Loësche, ou ailleurs.

E. B. — A. D.

(1) Cela est vrai; nous l'avons signalé nous-mêmes. — L'inconvénient est évité en employant notre méthode actuelle, qui consiste à interposer entre le caoutchouc et la peau des compresses de tarlatane imprégnées d'eau de son, et en ne se servant que de toiles de caoutchouc absolument fines.

E. B. — A. D.

tenir la chute de l'épiderme à l'aide des autres méthodes de macération.

Enfin, on peut aussi avoir recours à des procédés purement mécaniques (raclage, frictions avec le sable, la pierre ponce) pour enlever les callosités épidermiques très dures.

Les véritables remèdes contre le psoriasis sont ceux qui peuvent amener la résorption de l'inflammation et de la tuméfaction hyperhémique de la peau, qui sont le point de départ de la production des squames. Au nombre de ces remèdes, il faut, outre les agents déjà indiqués, mentionner surtout le goudron, qui, comme les enveloppements hydrothérapiques, les savons, etc., agit également de cette façon.

Le goudron est, en général, le meilleur remède pour amener la disparition de l'hyperhémie chronique ou subaiguë de la couche papillaire, et c'est par conséquent à cette propriété qu'il doit son action si efficace contre le psoriasis. On constate aussi ce fait remarquable que, dans le psoriasis, on peut appliquer le goudron sur des parties de la peau excoriées et saignantes sans augmenter l'inflammation, tandis que, dans l'eczéma, il occasionne une vive irritation de la peau privée de son épiderme.

Parmi les différentes espèces de goudron, nous employons celles mentionnées déjà page 122 : l'huile de hêtre, l'huile de bouleau, plus rarement l'huile de cade, du *Juniperus oxycedrus*, et la teinture de bouleau.

Huile de bouleau	50 grammes.
Éther sulfurique	} à 75 —
Esprit-de-vin rectifié	

filtrez et ajoutez :

Huile de lavande	2 grammes.
----------------------------	------------

Le résinéon, dérivé du goudron, qui est également une huile grasse, est moins actif.

Voici de quelle manière on emploie habituellement le goudron : on commence par débarrasser de leur épiderme les parties atteintes de psoriasis, à l'aide du savon employé dans le bain; ensuite on étend une couche mince de goudron au moyen d'un pinceau, une ou deux fois par jour, ou seulement le soir; après cette opération, on enveloppe le malade dans des vêtements de laine, et on renouvelle ces applications chaque jour.

Le bain de goudron est encore plus énergique. Il consiste à frictionner avec du savon le malade dans le bain; immédiatement après, on fait une onction sur tous les points psoriasiques avec du goudron, et

on remet le malade dans le bain, où il doit rester de quatre à six heures.

En dernier lieu, le malade, après s'être lavé et séché, est ensuite soumis à une autre médication.

L'usage du goudron peut occasionner certains accidents, au nombre desquels je dois vous signaler, en premier lieu, une inflammation locale de la peau, dans les points où deux surfaces cutanées se trouvent en contact et s'irritent; par exemple, le scrotum et le pénis. On remédie à cet inconvénient en interposant entre les surfaces cutanées de la charpie ou du coton imprégnés d'une poudre inerte. En second lieu, il faut encore signaler les accidents dus à la résorption aiguë du goudron, intoxication par le goudron. Il arrive parfois que, après la première application sur des surfaces étendues, une grande partie de cette substance est absorbée et introduite dans le torrent circulatoire et donne lieu à des phénomènes d'intoxication. Il survient de la fièvre, des malaises, des éructations, la langue devient saburrale; en outre, il se produit des vomissements de matières noires contenant du goudron, des sels diarrhéiques avec liquides de même nature; en même temps, il y a de l'ischurie, de la strangurie, les urines sont noires et renferment également du goudron. Au bout de vingt-quatre à quarante-huit heures, il se manifeste une abondante transpiration, les accidents cessent; la diurèse est plus facile; au début, l'urine est vert-olive, plus tard claire, et le bien-être revient. Habituellement, les malades supportent le goudron sans inconvénients. Mais il est prudent, en prévision des complications dont je viens de vous parler, de ne faire, les premiers jours, les frictions que sur des surfaces peu étendues et de surveiller avec soin les urines. Dès qu'elles prennent une coloration vert-olive, on doit immédiatement en suspendre l'emploi. L'organisme s'habitue ensuite peu à peu à cette médication. Chez les sujets jeunes et chez les enfants, ces précautions sont plus nécessaires encore.

Un autre inconvénient, résultant de l'application du goudron, est l'apparition de nombreuses pustules d'acné, notamment sur le côté de l'extension des membres inférieurs et sur les parties velues; cette éruption est caractérisée par des papules douloureuses, dures et qui présentent à leur centre un point noir ou un poil; dès qu'elles surviennent, il faut cesser l'usage du goudron (1).

(1) Le goudron, l'huile de cade, l'huile de bouleau blanc, employés méthodiquement en frictions bien dirigées, sont un excellent moyen de réprimer momentanément le processus psoriasique sur un point déterminé du tégument; le moins dangereux, sous le rapport de l'intoxication générale, et celui qui réclame le moins de surveillance de la part

On peut aussi employer le soufre, sous forme de bains sulfureux naturels ou artificiels. Pour préparer les bains sulfureux artificiels, nous nous servons de la solution de Vleminckx, foie de soufre et de chaux, qui est actuellement devenue officinale, depuis qu'elle est préparée suivant la modification indiquée par Schneider. On emploie cette solution de la même manière que le goudron; après avoir savonné le malade, on le badigeonne, dans le bain, avec ce mélange, et on l'y laisse pendant plusieurs heures; ou bien on le frictionne au moment où il sort du bain et il conserve toute la journée cette friction sur la peau. Dans ce dernier cas, la peau devient très sèche et la solution donne lieu à une sensation de brûlure; il est, par conséquent, préférable de l'em-

du médecin traitant. Mais, quoi qu'on en ait pu dire, et malgré les regains de faveur accordés à ces préparations pendant ces dernières années, il n'en est pas moins vrai que la cure par le goudron et les huiles susnommées est lente; que l'odeur de ces préparations est insupportable à beaucoup de malades, ou à ceux qui sont obligés de vivre avec eux; enfin que, chez beaucoup de sujets, il survient assez rapidement, avant la guérison réelle, une saturation tégumentaire avec irritation de la peau saine et folliculites ou angiofolliculites dites « acné du goudron » fort pénibles, qui obligent à interrompre la médication, et qui sont, ou qui peuvent être, le point de départ de lésions nouvelles. Si donc nous accordons que, par force majeure, faute de pouvoir diriger convenablement et surveiller nous-mêmes le traitement de tous les malades, l'huile de cade, prise comme type des préparations de goudron, reste encore fréquemment indiquée, nous déclarons que nous n'y avons recours que dans le cas où il nous est impossible d'employer les autres moyens, soit pour une des raisons que nous venons d'indiquer, soit parce que l'altération est étendue à une surface trop grande pour qu'il ne soit pas dangereux de mettre en action des substances plus énergiques.

L'huile de cade peut être employée pure, mélangée à des quantités variables d'huile neutre quand il est nécessaire de l'atténuer, émulsionnée par la saponine, associée à la glycérine en proportions variables, à l'axonge, au savon mou de potasse, à la lanoline et à la vaseline, au glycérolé d'amidon saponifié selon la formule de Vidal: Glycérine, 100; savon mou de potasse, 5; huile de cade 100, etc., etc.

A l'hôpital, pour accélérer la cure, et jusqu'à ce que se manifestent les premiers indices de la saturation cutanée, nous faisons faire deux frictions par jour; tous les deux ou trois jours, on donne au malade un bain prolongé simple, ou boraté, de deux à trois heures.

La cure par les préparations de goudron, qui est certainement plus lente que celle que l'on pratique avec les acides pyrogallique et salicylique, donne-t-elle, comme on l'a dit, une accalmie plus prolongée que celle qui est due à ces préparations? Nous ne le pensons pas. Nulle statistique démonstrative ne l'a établi.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

ployer alternativement avec d'autres remèdes. Sur les parties délicates de la peau, elle peut avoir une action caustique et amener la formation d'eschares; aussi ne doit-on jamais l'appliquer sur la face.

La pommade de Wilkinson, modifiée par Hebra, agit d'une manière remarquable. Dans cette préparation, on a les actions réunies du soufre, du goudron, du savon et de la graisse. En voici la formule :

Soufre citrin.	}	à à 50 grammes.
Huile de hêtre.		
Savon vert.	}	à à 100 —
Axonge		
Craie blanche pulvérisée.		

On fait avec cette pommade, deux fois par jour, une friction pendant six jours, sans prescrire de bains. Ce n'est qu'après la chute de l'épiderme, vers le dixième ou douzième jour, que le bain devient utile.

La pommade au précipité blanc (de 2 à 5 grammes de sel pour 40 grammes d'axonge), étendue en couche mince, au moyen d'un pinceau, sur les surfaces psoriasiques irritées par les frictions, convient très bien, en raison de son absence de coloration et d'odeur, pour le psoriasis de la face et du cuir chevelu, et pour les plaques disséminées. Employée sur de larges surfaces, cette pommade occasionne une légère salivation.

La pommade de Rochard, mercure et iode, a une action encore plus énergique; en voici la formule :

Iode pur.	0gr. 50centigr.
Calomel	1 50

Faites fondre à une douce chaleur et ajoutez :

Onguent rosat	70 »
-------------------------	------

Cette pommade détermine souvent un eczéma désagréable.

Outre les préparations que je viens de vous indiquer, on peut encore avoir recours aux pommades de nitrate acide de mercure, de proto et de deuto-iodure de mercure, de sous-nitrate de bismuth, d'oxyde de zinc, d'acide salicylique, phénique (de 1 à 5 sur 40); mais ces remèdes ont, en somme, une action médicatrice peu directe.

La chrysarobine, qui a été introduite dans la pratique médicale en 1878, par Balmanno Squire, l'emporte de beaucoup, par son efficacité contre le psoriasis, sur tous les remèdes connus jusqu'ici. On l'extrait au moyen du benzol chaud, dans la proportion de 80 à 85 pour 100, de la poudre de Goa, poudre d'un vert gris sale, formée, en grande partie, des fibres ligneuses et médullaires d'un arbre du Brésil (une légumineuse). Dans ce dernier pays, ainsi que dans les Indes orientales (Goa), où elle a été importée, on s'en sert depuis longtemps avec succès contre

diverses maladies de la peau, notamment contre la teigne tondante. L'attention de Balmanno Squire ayant été appelée par un malade sur l'efficacité de la poudre de Goa contre le psoriasis, ce médecin fit d'abord usage de cette poudre et ensuite de la poudre jaune d'or obtenue par extraction de la poudre de Goa, que l'on considérait au début comme de l'acide chrysophanique (Attfield), mais que, depuis les recherches de Liebermann, on désigne sous le nom de chrysarobine.

La chrysarobine se présente sous l'aspect d'une substance jaune consistant en cristaux fins, sous forme d'aiguilles, qui appartient au groupe phénol; elle est presque insoluble dans l'eau, facilement soluble dans l'alcool chaud, le benzol, le vinaigre, la graisse chaude et la vaseline. La préparation à laquelle on doit donner la préférence est une pommade composée de :

Chrysarobine.	10 grammes.
Vaseline.	40 —

ou, dans des proportions plus faibles: 5 grammes de chrysarobine pour 40 grammes de vaseline ou de pommade émolliente (1).

Après avoir enlevé la plus grande partie des squames au moyen d'un bain et de lavages au savon, on applique, plusieurs jours de suite, une fois, au plus deux fois chaque jour, à l'aide d'un pinceau, une légère couche de chrysarobine sur les parties atteintes de psoriasis. Pendant cette période, on supprime complètement les bains et les lotions. Certaines plaques deviennent déjà sensiblement blanches et sans squames après quatre à huit frictions; pour d'autres, ce n'est qu'au bout de douze, seize ou vingt frictions qu'on obtient ce résultat, tandis que la peau avoisinante se colore en rouge bleu, brun violet.

Outre son action curative rapide sur les plaques isolées du psoriasis, la chrysarobine a encore l'avantage d'être sans odeur; son application sur les surfaces enflammées, saignantes, n'est pas douloureuse; la peau conserve sa souplesse, et les bains, qui exigent du temps et qui sont coûteux, deviennent inutiles.

Voici, maintenant, les inconvénients: coloration en violet brun du linge, des ongles, des poils, des cheveux et de la peau saine; aussi faut-il éviter de l'employer à la face. En outre, il peut se développer une inflammation qui se traduit par une rougeur diffuse ou par une tuméfaction douloureuse, ou bien encore par des éruptions acnéiques ou

(1) La dose de 10 grammes d'acide chrysophanique pour 40 grammes de vaseline est habituellement trop forte; il y a rarement lieu de dépasser celle de 10 p. 100, indiquée par BALMANNO SQUIRE.