

furunculoses. Ces formes de dermite, qui souvent s'étendent à tout le corps, s'accompagnent de fièvre et d'un malaise général intense, qui persistent deux à trois semaines. On n'a observé que rarement des phénomènes de néphrite.

Pour limiter l'application du remède sur les plaques de psoriasis et protéger les flots sains de la peau contre les onctions et l'irritation, Pick a très rationnellement recommandé d'employer la chrysarobine suspendue dans la gélatine (gélatine, 50; eau, 100; chrysarobine, 10) (1). Avant de faire les badigeonnages, il faut liquéfier la préparation au bain-marie. La chrysarobine suspendue dans l'alcool ou dans le collodion remplit le même but, et il faut surtout recommander le mélange avec la traumaticine (Auspitz), tandis que ceux avec la gélatine et la colle (Unna) ont une action irritante. On peut, en ajoutant à la préparation de la glycérine (Unna) ou en badigeonnant consécutivement avec de la glycérine (Pick, Auspitz), diminuer la friabilité de la cuticule qui se forme avec ces dernières méthodes.

Jarisch a essayé, à la clinique dermatologique, contre le psoriasis l'acide pyrogallique, bioxyde de phénol, comme un corps chimiquement analogue à la chrysarobine. La pommade qu'il emploie (acide pyrogallique 10 gr., vaseline 100 gr.) est, comme la précédente, sans odeur et d'une application nullement douloureuse; elle n'a pas une action aussi prompte que la chrysarobine, mais, cependant, elle donne

(1) Au lieu de mélanger la chrysarobine à la traumaticine, nous avons depuis longtemps proposé de faire d'abord, sur les plaques psoriasiques, une application de chrysarobine suspendue dans l'éther ou dans le chloroforme et de recouvrir ensuite de traumaticine ou de collodion, etc. Ce procédé permet de doser à volonté la quantité de chrysarobine employée, déposée, et d'agir plus énergiquement.

Quel que soit, d'ailleurs, l'agent que l'on applique, il y a intérêt à en limiter l'action aux parties malades, toutes les fois où la disposition en disques isolés, et assez larges, le permet; pour cet objet, il n'est pas nécessaire d'incorporer le médicament à un adhésif. Nous appliquons directement le médicament actif sur la plaque psoriasique décapée; s'il s'agit d'un corps dissous dans le chloroforme, l'alcool, l'éther, etc., on peut recouvrir immédiatement d'une couche de collodion élastique ou de traumaticine; si l'application a été faite à l'aide d'un corps gras ou huileux, le meilleur mode d'occlusion et le plus facile consiste à recouvrir la surface, frictionnée convenablement, d'un morceau d'emplâtre adhésif bien préparé et fortement chauffé avant de l'appliquer, de façon à assurer son adhérence. On peut ainsi, dans beaucoup de cas, avoir une action localisée, énergique, tout en ne renouvelant le pansement que tous les deux ou trois jours, à la suite d'un bain prolongé.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

aussi de bons résultats (1). Par contre, elle n'occasionne jamais d'inflammations graves; il n'en serait ainsi que si on se servait de compresses enduites de cette pommade. Comme conséquence désagréable de son emploi, il survient parfois une certaine sécheresse de la peau et du prurit, ou des papules folliculaires et des pustules que l'on doit ramollir à l'aide de pommades émollientes; il faut alors l'interrompre et étendre, sur les parties prurigineuses, simplement de la graisse ou de l'huile de cade. Un état un peu plus inquiétant, c'est l'apparition, chez quelques malades, de strangurie et d'urines vert-olive, parfois noires comme du goudron, accompagnées d'un mouvement fébrile modéré et de malaise. Cet état survient à la suite de frictions répétées d'onguent pyrogallique sur tout le corps. Ces symptômes sont la conséquence de l'absorption d'une certaine quantité d'acide pyrogallique et de son élimination par les reins (2). Cet état ne persiste pas longtemps.

(1) On nous permettra de rappeler — voy. 1^{re} édit., t. I, p. 313 et suiv., et *France médicale*, mars 1879 — que, dès l'année 1878, nous avons, des premiers, mis en expérimentation publique les médicaments de BALMANNO SQUIRE et de JARISCH, et que nous avons dès l'abord précisé les indications et contre-indications, et annoncé que le pyrogallol prendrait, dans la pratique, le pas sur la chrysarobine, malgré la supériorité de puissance d'action de cette dernière. L'acide chrysophanique ne peut être manié, dans le psoriasis de quelque intensité, que par des mains expérimentées et par des médecins compétents; si son emploi n'a pas donné lieu certainement à des cas d'intoxication hémattique graves, comme ceux qui ont été produits par l'acide pyrogallique, il a déterminé, indépendamment d'une série très nombreuse de petits accidents locaux, tels que l'œdème, la conjonctivite, la balanite, etc., des cas de dermatite phlegmoneuse ou exfoliante, graves et prolongés, ou même à terminaison funeste.

Mêmes remarques très atténuées à l'égard de l'anthrarobine de LIEBERMANN, proposée par BEHREND — *Das Anthrarobin. Ein n. Heilmitt. b. Hautkrankh.* — *Monatshefte*, 1888 — et que l'on peut considérer comme un succédané, moins énergique, de la chrysarobine.

E. B. — A. D.

(2) L'un de nous — voy. ERNEST BESNIER, Sur l'empoisonnement par l'acide pyrogallique employé en frictions dans le traitement du psoriasis, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. III, 1882, p. 694 — a précisé les indications de la prophylaxie de cet empoisonnement, dont nous n'avons plus observé d'exemples depuis un grand nombre d'années et depuis qu'une surveillance active a été exercée. Nous avons aussi indiqué le traitement auquel, croyons-nous, notre malade a dû de ne pas succomber.

L'acide pyrogallique a son indication capitale, associé ou non à l'acide salicylique, à la dose de 5 à 15 p. 100, dans le psoriasis typique commun, vulgaire. Quand les surfaces malades sont très étendues,

A part ces accidents, la pommade pyrogallique n'entraîne aucune espèce d'inconvénients, et l'on doit recommander vivement son emploi dans la pratique. On l'applique au moyen d'un pinceau, une ou deux fois chaque jour, aussi longtemps que cela est nécessaire. Intermittamment, on peut faire prendre un bain. Les parties de la peau atteintes de psoriasis et celles qui sont saines conservent pendant un certain temps une coloration brune, due à l'usage de cette pommade.

Il y a moins lieu de recommander l'emploi, contre le psoriasis, de l'acide pyrogallique dans de la gélatine, ou la traumaticine avec l'alcool, le collodion, la colle (Unna).

Espérant trouver, dans un des nombreux corps qui ont été obtenus jusqu'à présent par les différentes espèces de distillation et de séparation chimique du goudron, les propriétés de ce médicament, sauf ses inconvénients, et ayant rejeté, comme ne correspondant pas jusqu'à présent à notre but, ceux de ces corps que j'ai étudiés à ce point de vue, tels que le résinéon, les benzols, et, parmi les phénols, l'acide phénique, j'ai, sur le conseil du professeur E. Ludwig, introduit le naphtol dans la thérapeutique. Dans tous les cas où l'on employait le goudron, je l'ai trouvé efficace et indiqué, et il en a été de même pour le psoriasis.

Il y a deux corps isomères du même nom naphtol, que l'on distingue en chimie comme naphtol α et naphtol β . Celui que j'emploie dans le traitement des différentes maladies de la peau est le naphtol β ; je le désigne, dans la pratique, en abrégé, sous le nom de naphtol.

Le naphtol (c'est-à-dire naphtol β), dont la formule chimique est $C^{10}H^8O$, est préparé en fabrique et est livré dans le commerce en frag-

l'application ne doit être faite que par fractions du corps, et la dose de pyrogallol employée par vingt-quatre heures ne doit pas dépasser 5 grammes.

Si le psoriasis est exanthématique, aigu, diffus, scarlatiniforme, l'acide pyrogallique est contre-indiqué, comme trop irritant et comme toxique. D'une manière générale, nous recommandons, dans les recherches thérapeutiques nouvelles à l'aide d'agents toxiques, essayés contre le psoriasis, de se défier de la faculté d'absorption très grande que l'altération de la couche kératinisée de l'épiderme apporte à l'absorption.

Dans tous les cas d'empoisonnement par absorption cutanée, les accidents évoluent avec rapidité, et c'est l'indication vitale qu'il faut tout d'abord remplir; chez notre malade, nous sommes arrivés au succès, malgré les apparences les plus effrayantes, en injectant largement de l'éther dans le tissu musculaire sous-cutané, en donnant presque incessamment de l'eau alcoolisée, en faisant sur le tégument une révulsion énergique et en ayant recours aux inspirations d'oxygène.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

ments grossiers. Ils sont brun violet foncé, de structure cristalline et se brisent facilement en petits morceaux pulvérulents, qui présentent alors une teinte brun rougeâtre. Depuis que le naphtol est devenu un médicament très demandé, on le vend sous forme d'une poudre blanchâtre cristalline, que l'on obtient par cristallisation, de la forme décrite précédemment.

Le naphtol a une odeur faible, rappelant celle de l'acide phénique, mais plus douceâtre, et une saveur très âcre, comme le poivre espagnol. Il se dissout dans presque son poids d'alcool, très difficilement dans l'eau, mais bien dans de l'esprit-de-vin étendu de moitié d'eau; il se dissout rapidement dans l'huile et aussi dans des graisses compactes.

On peut donc l'employer en solution alcoolique-aqueuse et sous forme d'huile ou de pommade. J'ai, en outre, fait préparer un savon de naphtol et un savon de soufre et de naphtol, qui est parfaitement approprié au traitement de certaines formes morbides.

La solution et la pommade de naphtol, incolores au début, deviennent rougeâtres au contact de l'air; les linges qui en sont imprégnés se colorent quelquefois de la même manière; mais cette coloration disparaît par le lavage au savon.

Le naphtol, surtout quand on l'applique sur la peau sous forme de pommade, est résorbé rapidement, quelle qu'en soit la quantité, et excrété par les reins, d'après J. Mauthner, comme sulfate de naphtol. L'urine, sous l'influence du naphtol excrété est trouble; elle devient claire si on l'additionne d'alcool. Nous n'avons cependant jamais observé d'albuminurie chez l'homme, et également peu d'hémoglobinurie provenant de la décomposition des corpuscules rouges du sang; Neisser a constaté ce résultat chez des lapins et des chiens empoisonnés par le naphtol. Nous n'avons, d'ailleurs, jamais vu de conséquences fâcheuses d'aucun genre, bien que nous ayons fait frictionner tout le corps avec des pommades de naphtol de 5 à 15 p. 100 chez plusieurs centaines de malades, plusieurs fois chaque jour et pendant des semaines.

Toutefois, il faut manier avec précaution ce médicament comme aussi le goudron, la chrysarobine et l'acide pyrogallique, en ayant soin de ne l'employer les premières fois, chez les personnes jeunes et à peau délicate, que peu concentré, sur des surfaces restreintes de la peau, et en examinant soigneusement l'état des urines.

La surveillance sera beaucoup plus attentive encore avec le traitement par la solution alcoolique de naphtol (1/2 à 5 p. 100); il ne faut pas abandonner au malade l'emploi de ce médicament comme une faible solution d'acide salicylique, phénique ou borique, sans contrôler régulièrement son action. Car déjà une solution à demi pour cent produit, après trois ou quatre badigeonnages, une mortification sèche

de l'épiderme — effet qui correspond à celui du goudron et suffit même pour obtenir certains effets curatifs. Mais une application en excès détermine une irritation de même nature que les érythèmes toxiques, l'urticaire et même une légère dermite.

Dans le psoriasis, la pommade de naphthol n'agit pas aussi rapidement que la chrysarobine et l'acide pyrogallique; mais cependant l'effet est souvent très prompt, surtout contre les anciennes plaques du coude, du genou; elle est tout particulièrement indiquée contre le psoriasis de la face, de la tête et des mains, car elle ne colore pas la peau et les poils. On fait pendant six jours deux badigeonnages par jour, on lave le septième jour avec du savon, etc. On peut aussi alterner les lavages quotidiens au savon et les applications de pommade. Quelquefois, la pommade occasionne une sensation durable de brûlure sur la peau, que diminue un poudrage d'amidon. Ce traitement n'est jamais suivi d'inflammation de la peau, de furoncle, ni d'eczéma (1).

Le médecin a maintenant à choisir, parmi les nombreux remèdes que je viens de vous indiquer (2), celui qui lui paraîtra le mieux approprié, en tenant compte chaque fois de la forme et de l'intensité de la maladie, des conditions individuelles et extérieures.

La durée du traitement est très différente, toutes choses égales d'ailleurs, suivant les sujets et pour le même malade, selon le moment, parfois très courte, d'autres fois presque interminable. La guérison est surtout rapide quand le psoriasis se trouve à la période de décroissance; mais, au contraire, presque tous les remèdes échouent quand le malade est dans une période de nouvelles éruptions.

J'ai déjà dit précédemment, à titre général, qu'il n'existe aucune méthode de traitement pouvant assurer la guérison durable du psoriasis (3).

(1) Le naphthol constitue un très utile succédané des agents actifs, et il convient parfaitement à certains cas de psoriasis superficiel très étendu, surtout sous forme de pommade, de 5 à 15 p. 100, et de savon de 2 à 6 p. 100. Dans le psoriasis commun, et dans la majorité des cas, il est insuffisant. E. B. — A. D.

(2) Le nombre des substances appliquées au traitement du psoriasis s'accroît chaque jour. — Voy. Z. OESTREICHER, zur therap. Verwendung des Hydraceticin, *Berliner klin. Wochens.*, 1889, n° 28; et JOH. FABRY, zur Behandl. d. Psoriasis, insbesondere mit Hydroxylaminum muraticum, *Arch. f. Derm. u. Syph.*, 1889, n° 2. E. B. — A. D.

(3) Nous engageons le lecteur à se bien pénétrer de ces dernières remarques, qui sont l'expression abrégée de la vérité sur le rôle de la thérapeutique dans le psoriasis. E. B. — A. D.

APPENDICE DES TRADUCTEURS

Du pityriasis rubra pilaire, ou folliculaire (1).

(*Pityriasis pilaris* de DEVERGIE et de RICHARD.)

Nous plaçons ici, immédiatement après le psoriasis, une affection qui en est voisine, que l'auteur n'a pas décrite, mais que l'on ne saurait plus omettre aujourd'hui dans un traité de dermatologie, le *pityriasis pilaire* de DEVERGIE et de RICHARD, que nous avons décrit, après eux, sous le nom de *pityriasis rubra pilaire*. C'est une dermatose dont l'élément essentiel est une anomalie accidentelle de la kératinisation de l'épiderme, le phénomène objectif primordial, une hyperkératose exfoliante à petits lambeaux ayant pour foyer d'origine, pour siège fondamental, la paroi de l'infundibulum folliculaire, les glandes sébacées annexes et le lit unguéal, c'est-à-dire les points où l'évolution physiologique de l'épiderme est particulièrement active.

La multiplicité de ses lésions élémentaires — aspérités des orifices folliculaires, kératolyses de types variés, rougeur avec exagération des plis superficiels de la peau — non moins que la multiformité et le caractère protéiforme des efflorescences selon les diverses phases de l'évolution ou les différentes localisations anatomotopographiques, lesquelles reproduisent successivement ou simultanément les apparences du psoriasis, de l'ichthyose anserine, du « lichen pilaire », de la xérodermie pilaire simple ou érythémateuse, du « lichen ruber », du « pityriasis rubra », etc., l'avaient fait confondre, et la font encore aujourd'hui confondre, par beaucoup d'observateurs, avec l'une ou l'autre de ces diverses affections.

La première observation publiée, dans laquelle on puisse reconnaître sûrement les caractères typiques du pityriasis rubra pilaire, a été recueillie à Londres, à l'hôpital de Saint-Barthélemy en 1828, sur un sujet anglais, par un médecin anglais, CLAUDIUS TARRAL, et communiquée par lui à RAYER, qui l'inséra dans un grand ouvrage sous le titre de *Psoriasis général, apparence particulière de la desquamation sur les points occupés par les poils*. (*Traité théorique et pratique des maladies de la peau*, avec un atlas in-4, seconde édition. Paris, 1835, t. II, p. 158.) C'est seulement vingt ans plus tard que DEVERGIE, ayant rencontré deux faits comparables au cas de TARRAL, basa sur eux la description d'une dermatose nouvelle, de l'ordre des squames, qu'il dénomme *pityriasis pilaris* à cause de son siège prédominant au niveau des follicules pileux, et en raison de ses relations avec ce qu'il a appelé « pityriasis rubra », relations qui, pour lui, sont de pure coïncidence ou

(1) Pour l'étude plus étendue de la maladie, voyez ERNEST BESNIER : Observations cliniques pour servir à l'histoire du pityriasis rubra pilaire, avec planches en chromolithographie et dessins histologiques, in *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 2^e série, t. X, 1889, et tirage à part.