

point que leur emploi nous a souvent servi de pierre de touche pour différencier extemporanément des affections bulleuses d'un autre ordre.

Jamais nos malades n'ont bénéficié d'une médication débilante; il faut toujours soutenir et tonifier.

La *constipation* et l'*oligurie*, l'*oligurie* surtout, sont des facteurs de gravité certains; les purgatifs, les diurétiques, lait et lactose au premier rang, constituent des agents de sédation énergiques, à la condition de soutenir, d'autre part, les malades par une alimentation très réparatrice.

Localement, lotions antiseptiques quotidiennes à l'eau boriquée, ou additionnée d'une faible quantité de solution alcoolique de salol; usage des poudres inertes; évacuation des bulles enchâssées ou très tendues; enveloppements moites imperméables, onctions huileuses, onguent simple, enveloppement ouaté, alternativement ou successivement selon les cas, les régions, les périodes, etc.

Les bains, seulement à titre éventuel, sur indication précise, et avec la surveillance directe du médecin, qui pourra seulement ainsi juger de la valeur du moyen dans chaque circonstance particulière. La sortie du bain est très douloureuse dans les cas intenses par la dénudation de la peau. Le bain permanent serait à mettre en essai, mais, avec l'installation, la surveillance, et les précautions bien difficiles à réaliser dans l'ordinaire de la vie; chez une de nos malades de la ville, une endocardite aiguë, survenue après un bain prolongé, nous a obligé à interrompre l'essai. Quant aux bains médicamenteux, salins, sulfureux, leur action est promptement, et activement nuisible.

Localement, contre le prurit, nous employons surtout les lotions avec la décoction de feuilles de coca — 4 grammes par litre d'eau — ou les enveloppements de tarlatane ou de *lint*, imprégnés de la même solution; nous avons renoncé aux solutions de cocaïne en raison de la difficulté d'en abandonner le dosage aux malades, et de la toxicité relative de son emploi, toutes les fois où les surfaces malades sont très étendues.

Toutes les fois où des poussées congestives intenses, des crises érysipélateuses se produisent, l'enveloppement des parties malades dans des compresses de *lint* imbibées de solution de salicylate de soude 2 p. 100 additionnée de bicarbonate de soude 1 p. 100, telles que Hallopeau les a employées dans l'érysipèle, constituent un pansement excellent et très efficace.

Le séjour hors des villes, dans un endroit salubre, sec, aéré, loin de la mer ou des lacs, est très avantageux; l'air confiné, l'*humidité*, l'air marin sont ordinairement contraires.

Le calme de la vie, la tranquillité d'esprit, les distractions ont une grande importance, mais sont souvent irréalisables chez des malades qui souffrent précisément par le manque préalable de toutes les conditions des heureux de ce monde.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

TABLE ANALYTIQUE DES LEÇONS

CONTENUES DANS LE TOME PREMIER

(Voir, à la fin du Tome second, les tables alphabétiques générales des noms d'auteurs, des matières contenues dans les leçons, des notes et des additions des Traducteurs.)

	Pages.
PRÉFACE DE L'AUTEUR	IV
PRÉFACE DES TRADUCTEURS	V
INTRODUCTION DES TRADUCTEURS A LA PREMIÈRE ÉDITION	XV

PREMIÈRE LEÇON

Rapports de la dermatologie avec la pathologie générale. — Son importance scientifique et pratique. — Histoire de son développement depuis l'antiquité jusqu'à nos jours. — Premières notions dermatologiques: livres saints; médecins grecs. — Hippocrate. — Celse, Pline. — Écrivains arabes: Razès, etc. — École de Salerne. — Manardus, Mercuriali. — Turner, Lorry, Plenck, Willan Bateman, Alibert, Bielt, Rayer, Bazin, Cazenave, Devergie, Gibert, Hardy, Baumès, P. Frank, Riecke, Schönlein, Fuchs, Hebra, ses doctrines. — Classification de Hebra. 1

DEUXIÈME LEÇON

Caractère général des processus pathologiques de la peau. — Analogie essentielle de ces processus avec ceux des autres organes et tissus. — Ils présentent toutefois des caractères spéciaux. Leur caractère particulier se rattache à l'anatomie spéciale de la peau, aux symptômes propres et aux causes des maladies cutanées. — Anatomie de la peau et de ses annexes. — Couches de la peau. — Lobules graisseux, vésicules graisseuses. — Papilles de la peau. — Papilles nerveuses. — Épiderme. — Réseau de Malpighi. — Couche cornée. — Chorion, tissu cellulaire, système vasculaire de la peau. — Circulation sanguine de la peau. — Système lymphatique de la peau. — Nerfs de la peau. — Corpuscules du tact. — Système nerveux tégumentaire. — Muscles de la peau. 18

TROISIÈME LEÇON

Anatomie de la peau (*suite*). — Glandes sudoripares. — Glandes sébacées, poils, ongles. — Physiologie de la peau; ses triples fonctions comme

organe protecteur et régulateur de la chaleur animale, comme organe de sécrétion spécial et comme organe de sens spécial. — Absorption cutanée. 33

QUATRIÈME LEÇON

Symptomatologie générale. — Symptômes morbides, subjectifs et objectifs, primaires et secondaires. — Efflorescences primaires : macules, papules, tubercules, phyma, pomphix, vésicules, bulles, pustules. — Altérations secondaires : excoriations, ulcères cutanés, rhagades, squames, desquamation, croûtes, croûtes lamelleuses, cicatrices, pigmentations. — Division des efflorescences. — Sillons de la peau. 54

CINQUIÈME LEÇON

Étiologie générale. — Dermatoses idiopathiques et symptomatiques. — Idée clinique des maladies de la peau. — Diagnostic général. 80

SIXIÈME LEÇON

Marche, importance et conséquences des maladies de la peau. — Pronostic général. — Thérapeutique générale. — Traitement externe des dermatoses. — Médicaments externes. — Bains. — Bains minéraux. — Enveloppement caoutchouté. — Pommades, savons, goudron, etc. — Classification des maladies de la peau. 102

SEPTIÈME LEÇON

Hyperhémies cutanées. — Caractères propres de l'hyperhémie. — Hyperhémies actives de la peau. — Hyperhémies actives idiopathiques : érythème traumatique, érythème calorique, érythème produit par des substances âcres. — Hyperhémies actives symptomatiques : roséole, érythème. — Hyperhémies passives. — Anémies cutanées. 135

HUITIÈME LEÇON

Anomalies de la perspiration cutanée et de la sécrétion de la sueur. — Bromidrose. — Physiologie de la sécrétion de la sueur ; constitution chimique de la sueur et sécrétion pathologique de la sueur. — Altérations quantitatives : hyperidrose généralisée et localisée. — Conséquences locales et générales et complications. — Traitement. — Anidrose. — Anomalies qualitatives de la sécrétion de la sueur. — Lésions anatomiques. 152

NEUVIÈME LEÇON

Anomalies de la sécrétion sébacée. — Physiologie de la sécrétion sébacée. — Pathologie. — Sécrétion augmentée : séborrhée localisée et généralisée, diagnostic, pronostic, traitement. — Sécrétion diminuée : xérosis. — Excrétion troublée ; ses conséquences comme forme de rétention et de dégé-

nérescence. Comédons. Milium. Molluscum contagieux ou verruqueux. — Athérome. 186

DIXIÈME LEÇON

Généralités sur l'exsudation et l'inflammation. — Exsudation et inflammation en général, segmentation des cellules, relation entre celles-ci, éléments fixes et éléments migrants. — Symptômes de l'exsudation et de l'inflammation sur la peau ; leur marche et leur terminaison. — Résolution, suppuration, hypertrophie, atrophie, dégénérescence. 224

ONZIÈME LEÇON

Exanthèmes aigus ; caractères communs des exanthèmes aigus. — Rougeole, diagnostic, pronostic, traitement. 240

DOUZIÈME LEÇON

Scarlatine, pronostic, diagnostic, traitement. 255

TREIZIÈME LEÇON

Variole, historique, inoculation et vaccination. Varioloïde, varicelle. Variole typique, variole vraie, variole atypique à marche bénigne. 272

QUATORZIÈME LEÇON

Variole (*suite*). — Anomalies graves : variole hémorragique, variole confluente ; complications et conséquences de la variole. — Anatomie pathologique. 286

QUINZIÈME LEÇON

Variole (*fin*), diagnostic, pronostic. — Influence de l'inoculation sur la gravité de la maladie. — Étiologie, traitement. — Prophylaxie. — Vaccination, vaccine originaire et humanisée. — Variole vaccinale. — Marche normale et anormale. 308

SEIZIÈME LEÇON

Dermatoses inflammatoires, aiguës, non contagieuses. — Les altérations anatomiques sont identiques dans les érythèmes ; elles diffèrent seulement par leur degré. — Érythème exsudatif multiforme ; herpès iris et circiné. — Érythème noueux. — Purpura rhumatismal. — Pellagre. Acrodynie. 326

DIX-SEPTIÈME LEÇON

Urticaire ; formes et signification de l'urticaire : urticaire idiopathique et symptomatique, aiguë et chronique ; traitement. 406

TABLE ANALYTIQUE DES LEÇONS.

Pages.

DIX-HUITIÈME LEÇON

Phlycténoses. — Éruptions vésiculeuses. — Herpès. — Herpès zoster; symptomatologie du zoster, localisation du zoster, traitement. 423

DIX-NEUVIÈME LEÇON

Herpès labial. Herpès préputial ou progénital; diagnostic de l'herpès préputial, traitement. — Herpès iris et circiné. — Miliaire, suette. — Pemphigus aigu ou fébrile, fièvre bulleuse. 462

VINGTIÈME LEÇON

Dermites, Dermites essentielles, inflammations propres de la peau. — Identité de la lésion anatomique. — Différences cliniques occasionnées par le degré et par la cause de l'inflammation. — Dermites et gangrènes idiopathiques et symptomatiques. — Dermites traumatiques infectieuses, mécaniques, neuropathiques, toxiques, déterminées par des poisons, diabétiques et provoquées par des agents dynamiques. — Formes caloriques: brûlure, traitement des brûlures, bain continu; congélation, traitement. 480

VINGT ET UNIÈME LEÇON

Inflammations symptomatiques ou infectieuses de la peau. Inflammation érythémateuse diffuse: causes: infection toxique, bactérienne. Érysipèle: forme phlegmoneuse. Pseudo-érysipèle. — Formes circonscrites: furoncles, anthrax (idiopathique et symptomatique); formes endémiques: bouton d'Alep. — Zoonoses: morve, farcin, piqûre anatomique, pustule maligne. 509

VINGT-DEUXIÈME LEÇON

Dermatoses inflammatoires chroniques. — Dermatoses chroniques avec caractère inflammatoire. (Processus-exsudatifs, Hebra). — Signification anatomique et division clinique des processus chroniques caractérisés par des processus inflammatoires chroniques. — Dermatoses squameuses. — Psoriasis. — Anatomie pathologique, pronostic, étiologie, traitement. 541

VINGT-TROISIÈME LEÇON

Pityriasis rubra. — Lichen des scrofuleux. — Lichen ruber. 611

VINGT-QUATRIÈME LEÇON

Dermatoses prurigineuses. — Eczéma. — Définition. — Polymorphie et variabilité des symptômes. — Marche typique de l'eczéma aigu. — Eczéma chronique. — Lésions anatomiques fondamentales. — Eczéma aigu. — Eczéma chronique. — Formes à localisation spéciale — Impétigo. — Eczéma marginé, diagnostic. 648

VINGT-CINQUIÈME LEÇON

Eczéma (suite), étiologie, pronostic, traitement. 692

TABLE ANALYTIQUE DES LEÇONS.

Pages.

VINGT-SIXIÈME LEÇON

Prurigo. Prurigo caractéristique. — Prurigo agria. — Prurigo mitis. 719

VINGT-SEPTIÈME LEÇON

Acné disséminée. — Acné vulgaire. — Acné artificielle. — Acné produite par le goudron, l'iode, le brome. — Acnée rosée. 736

VINGT-HUITIÈME LEÇON

Sycosis, signification, pathologie et thérapeutique. — Sycosis parasitaire. Impétigo. Ecthyma. Impétigo herpétiforme. 759

VINGT-NEUVIÈME LEÇON

Eruptions bulleuses. Pemphigus. Pemphigus vulgaire. Étiologie. Diagnostic. Pronostic. Dermatite exfoliatrice des nouveau-nés. 806

FIN DE LA TABLE ANALYTIQUE DES LEÇONS CONTENUES DANS LE TOME PREMIER



BIBLIOTECA

Paris. — Typographie Gaston NÉE, rue Cassette, .

000227



