

Il faut rapprocher du flux sébacé du visage cet état gras, luisant, onctueux, des cheveux qui, agglutinés par mèches, se détachent les uns des autres et laissent sur la garniture des coiffures et sur tous les objets qu'ils touchent une couche huileuse colorée. Cette affection particulière des cheveux reconnaît pour cause une hypersécrétion des follicules sébacés annexés à chaque bulbe pileux, et son traitement, tout palliatif, consiste dans l'usage de lotions légèrement alcalines.

De même qu'il y a des moyens qui, rétablissant les fonctions de la peau, favorisent le retour de la sueur; de même aussi la première condition, dans les altérations de la sécrétion sébacée, est d'entretenir la peau dans un état d'extrême propreté et d'enlever, par des lavages fréquents et des bains d'eau ou de vapeur, ou par des moyens mécaniques, les résidus salins, épidermiques ou gras, les matières pulvérulentes, qui se sont déposés à la surface de la peau et tendent à obstruer l'orifice des follicules. C'est à l'omission de ces soins de propreté que doit être toujours rapportée la production de l'*acne punctata*, quoique habituellement une prédisposition générale puisse, en dehors de cette cause, multiplier singulièrement la production de ces tannes chez le même individu. J'ai vu, à Cherbourg, un homme dont le corps était recouvert d'un nombre très-considérable de tannes, qui variaient du volume d'un grain de millet à celui du poing. On sait que l'opinion vulgaire qui attribuait la formation de ces tumeurs folliculeuses à la présence de divers parasites, et qui était considérée comme reposant sur des apparences grossières, reprend aujourd'hui crédit depuis les recherches de Henle, de Vogt, de Gruby, et on s'expliquerait ainsi la facile généralisation de ces tumeurs. Quoi qu'il en soit, l'évacuation mécanique de la matière sébacée à l'aide d'une aiguille et les modifications vitales exercées sur le follicule par la compression, par des astringents ou par des lotions légèrement cathérétiques, peuvent empêcher la reproduction de la matière sébacée et débarrasser les malades d'une incommodité peu grave, il est vrai, mais qui exige cependant, à raison de l'endroit où elle siège, un certain degré d'attention.

La matière cérumineuse que sécrète le conduit auriculaire peut souvent, par une altération qui diminue sa fluidité, ou par son mélange avec les matières pulvérulentes de l'atmosphère, s'épaissir notablement, prendre une consistance comme crayeuse et devenir, si on ne l'extrait ou si on ne la dissout, une cause de surdité, d'autant plus fâcheuse qu'elle est plus vulgaire et, par suite, plus facilement méconnue. Kramer a surtout insisté sur ce point, que Max Simon a repris dans un travail intéres-

sant et avec cette sagacité pratique qui lui est habituelle (*de l'Engouement cérumineux des oreilles et de son traitement*, in *Bull. de thérap.*, 1846, t. XXXI, p. 337), et enfin Marc d'Espine s'est occupé de rechercher les meilleurs moyens d'entraîner ou de dissoudre ces accumulations de cérumen. Le bouchon formé par ce produit détermine habituellement un état d'irritation du conduit auriculaire, de la rougeur, de la chaleur, et peut même à la longue, comme Kramer en a vu un exemple, produire une ulcération de la membrane du tympan; en même temps il existe une surdité plus ou moins grande, des hallucinations diverses de l'ouïe, des bourdonnements, des sifflements. En redressant le pavillon, on aperçoit une masse jaune ou brune, quelquefois brillante, et le stylet explorateur fait éprouver, en la heurtant, une sensation caractéristique. Il est bien évident que, dans ce cas, l'extraction du bouchon cérumineux ou sa dissolution par des injections appropriées constituent la conduite à tenir. L'extraction se fait avec une petite curette imprégnée d'huile; on détache la masse circulairement et on l'extrait à l'aide de pinces. Mais cette petite opération est quelquefois rendue impossible par l'adhérence de la matière cérumineuse du conduit auriculaire à la membrane du tympan, et aussi parce qu'elle n'offre pas assez de résistance; dans ces cas, il faut recourir aux dissolvants. Marc d'Espine a fait, à ce sujet, des recherches très-intéressantes, desquelles il ressort que le cérumen n'est soluble ni dans l'alcool concentré (l'alcool étendu le dissout assez bien), ni dans l'éther, ni dans la liqueur d'Hoffmann. L'eau pure, au contraire, le dissout assez bien pour en être colorée, mais son véritable dissolvant est l'eau alcalinisée (\*).

### CHAPITRE III

#### Sécrétion épidermique

Pellucide quand il est suffisamment mince et qu'il contient des proportions normales d'eau, l'épiderme est formé de cellules

(\* 475. On peut employer, à cet effet, une solution de 20 centigr. de potasse caustique par 30 gram. d'eau, ou de carbonate de potasse à la dose de 1 gr. 25 centigr. pour les mêmes quantités d'eau distillée. Il recommande de faire cette injection le soir, le malade étant couché sur l'oreille opposée, et de maintenir le contact par l'occlusion du méat avec un bourdonnet de coton. Le lendemain matin, on pousse une injection alcaline, et on recommence ainsi quatre ou cinq fois de suite, jusqu'à ce que le conduit soit débarrassé et qu'on aperçoive le tympan.

polyédriques ou sphéroïdales, à noyaux, qui s'engendrent au sein d'un plasma exhalé par les vaisseaux de la couche réticulaire du derme. Une analyse attentive a permis de lui reconnaître trois couches : l'une, profonde, formée par la succession d'enfoncements et de saillies, moulée sur les papilles nerveuses et sur leurs intervalles ; elle est diversement colorée, suivant les races, les individus, les conditions hygiéniques ou pathologiques : c'est la *couche pigmentaire* ; — une intermédiaire, relativement molle : c'est le *réseau muqueux de Malpighi* ; — une superficielle, formée de cellules sans noyau, ayant une épaisseur très-diverse : c'est la *couche cornée*, ou l'épiderme proprement dit. L'eau ramollit la substance épidermique, rend transparentes ses cellules et permet d'y reconnaître des noyaux ; les solutions alcalines agissent de même sur l'épiderme, mais les noyaux, après avoir été rendus visibles sous leur influence, ne tardent pas à disparaître, tandis que la cellule elle-même et les corpuscules granuleux des noyaux restent indissous. On admet, généralement, qu'il existe une substance intercellulaire qui sert à réunir les cellules en couche membraniforme. Les principes solides de l'épiderme y entrent dans les proportions de 70 pour 100. Le soufre s'y constate en quantités notables (Lehmann.)

La sécrétion sébacée joue un très-grand rôle pour maintenir l'intégrité de la couche épidermique ; elle l'empêche de macérer et d'être dissoute au contact de la sueur, et elle a, sous ce rapport, le même usage que le smegma caséiforme du fœtus, qui prévient la dissolution de l'épiderme dans l'eau de l'amnios. D'un autre côté, elle lui forme une sorte d'enduit isolant, imperméable à l'air et s'opposant, par suite, à une trop forte évaporation de l'eau qui entre dans sa constitution. Cette eau lui étant incessamment fournie par la transpiration insensible, qui maintient les cellules de l'épiderme dans une couche de vapeur, on conçoit que l'interruption de la sécrétion sudorale doit également modifier les conditions de l'épiderme et le rendre sec, friable, disposé à se détacher en lamelles ou en furfures. Les seules altérations qui appartiennent en propre à l'épiderme sont l'exagération ou la diminution de sécrétion de ses cellules ; les autres sont indirectes et viennent de troubles dans la sécrétion sudorale et dans la sécrétion sébacée. Ces données, que nous ne croyons pas avoir été établies jusqu'ici par les dermatologistes, nous paraissent jeter un très-grand jour sur la nature des altérations du système épidermique et sur les indications thérapeutiques qui y sont relatives.

La formation trop abondante de l'épiderme peut être une disposition commune à toutes les parties du corps, ou bien, ce

qui arrive le plus habituellement, c'est une hypergénèse toute locale, due à des causes mécaniques.

Dans l'état physiologique, au fur et à mesure que des couches épidermiques profondes sont sécrétées, les couches superficielles s'usent ou s'exfolient par le frottement ; ou bien, macérées par la sueur et mélangées avec le produit de la sécrétion sébacée, elles constituent ces enduits dont l'accumulation est un obstacle à l'accomplissement des fonctions de la peau. Aussi l'immobilité est-elle une cause d'épaississement de l'épiderme par défaut d'usure de celui-ci et d'hypersecretion, comme on le constate habituellement sur les membres immobilisés par une fracture ou par une paralysie. La crue rapide des ongles et des poils, dans les mêmes conditions, est un fait analogue et qui indique que tout le système épidermique, dont ces organes constituent des annexes, a une activité de formation plus grande qu'à l'habitude.

Si, dans ces cas, comme sous l'influence de certaines particularités individuelles ou morbides, il y a exagération dans la sécrétion épidermique, les cellules de ce tissu ont conservé leur structure et leur apparence normales. Il n'en est pas de même dans l'ichthyose ; ici, en même temps qu'il y a hypersecretion, il y a altération des cellules, comme l'ont prouvé les intéressantes recherches d'anatomie pathologique de Nicolucci. Suivant ce médecin, en effet, les squames, examinées au microscope, sont formées par des tubes réunis par une substance intertubulaire et contenant des cellules à noyaux et à nucléoles. Ces tubes sont-ils constitués par des cellules que l'abondance de la sécrétion épidermique a allongées en les pressant les unes contre les autres ? Sont-ce des organes de formation nouvelle et constituant le caractère anatomique de l'ichthyose ? Autant de questions auxquelles il serait difficile de répondre dans l'état actuel de nos connaissances ; mais on ne saurait cependant méconnaître l'extrême analogie qui existe entre les squames de l'ichthyose et les autres productions cornées accidentelles. Elle est confirmée, du reste, par la transition naturelle qui lie, d'une part, l'ichthyose simple, serpentine ou nacrée, à l'ichthyose cornée, et celle-ci aux productions épidermiques décrites sous le nom de *cornes de la peau*. Y a-t-il donc dans l'ichthyose simple hypersecretion épidermique, sous l'influence d'une maladie congénitale, acquise ou héréditaire, de la peau ? Y a-t-il en même temps malformation de l'épiderme ? Enfin le défaut de la sécrétion sébacée contribue-t-il à donner à l'épiderme cet aspect et cette friabilité ? Nous avons dit que nous étions disposé à attribuer à cette dernière circonstance une influence très-grande