

séborrhéique et qui, suivant nous, est un véritable psoriasis favorisé dans son développement et modifié dans ses caractères par le terrain séborrhéique (1).

Le terrain séborrhéique peut encore, ainsi que nous l'avons démontré récemment (2), amener le développement de folliculites suppuratives ou dépilantes.

Nous avons constaté d'autre part (3) que les localisations du pityriasis rubra pilaire se font avec prédilection dans les lieux d'élection de l'eczéma séborrhéique et que les squames de cette dermatose, recueillies sur le tronc et les membres, renferment de 20 à 40 p. 100 de matières grasses. On est en droit, suivant nous, de la rattacher également à un trouble dans l'évolution et dans l'excrétion de ces matières grasses, survenant chez des sujets qui opposent à cette cause morbifique un mode de réaction spécial.

Comment ces diverses affections cutanées sont-elles liées aux troubles des fonctions sébacées? Lorsqu'il y a seulement hyperidrose huileuse, on peut supposer que la sécrétion des matières grasses est simplement accrue dans des proportions anormales, mais cette explication n'est pas suffisante lorsqu'il s'agit d'un eczéma ou d'un psoriasis séborrhéiques : il faut admettre alors, ou bien que les matières grasses excrétées sont altérées dans leur composition et deviennent irritantes, ou bien qu'elles sont modifiées de manière à devenir un milieu de culture pour des microphytes encore indéterminés, lesquels donneraient lieu à l'irritation des téguments, soit par eux-mêmes, soit par leurs produits. On doit considérer comme bien peu probable qu'il s'agisse là d'un trouble lié à une altération généralisée des glandes sébacées et sudoripares, et toutes les vraisemblances sont au contraire en faveur d'une dyscrasie, d'un vice dans l'élaboration des matières grasses, d'où résulte leur excrétion en quantité anormale et la modification qui les rend nocives par elles-mêmes ou par les microphytes qui s'y développent. L'absence d'altération appréciable dans les glandes sébacées vient encore à l'appui de cette interprétation (4).

M. Sabouraud a établi récemment qu'il existe une séborrhée considérable dans les plaques de pelade vraie; il rapporte l'une et l'autre à l'action de toxines engendrées par un même fin bacille qu'a décrit

(1) Hallopeau, *Des eczémas séborrhéiques* (Semaine médicale, 1895).

(2) Hallopeau, *Soc. de dermatologie*, décembre 1897.

(3) H. Hallopeau, *Sur un nouveau cas de pityriasis rubra pilaire offrant les localisations de l'eczéma séborrhéique et la nature probable de cette dermatose* (Soc. française de dermat. et de syphil., 1892).

(4) Hallopeau, *Réunions cliniques de l'hôpital Saint-Louis*, séance du 29 novembre 1888.

Unna; suivant nous (1), cette relation n'est pas établie, ni même vraisemblable, les deux maladies présentant de trop grandes différences dans leur évolution pour reconnaître une seule et même cause; la séborrhée peladique peut être attribuée simplement à l'absence des cheveux et au défaut d'utilisation corrélatif des matières sébacées.

Dans certains cas, l'accumulation des produit sébacés à la surface de la peau en couches brunâtres, lisses ou saillantes, rappelle l'aspect de l'ichtyose. D'autres fois, les matières grasses s'accumulent au pourtour des orifices sébacés, et amènent, particulièrement sur le nez et à son pourtour, la formation de concrétions grasses qui peuvent devenir le point de départ d'épithéliomes. Les notions apportées par la découverte de coccidies dans ces tumeurs permettent de considérer comme vraisemblable que la matière séborrhéique constitue un milieu favorable au développement de ces parasites. Les obstacles à l'excrétion de la matière sébacée, tels que les agglomérations de cette matière, les corps étrangers, les parasites (psorospermies), les cicatrices, ont pour résultat son accumulation, la distention des culs-de-sac glandulaires, leur inflammation et, par suite, la production des états morbides que l'on désigne sous les noms de comédon, de milium ou *grutum*, d'*état granité* de la peau et d'*acné*. M. Barthélemy a soutenu l'hypothèse d'après laquelle cette dernière affection reconnaîtrait pour cause la dilatation de l'estomac par l'intermédiaire de substances toxiques qui s'y élaborent: elle nous paraît en désaccord avec ce fait d'observation vulgaire que cette affection présente son maximum de fréquence et d'intensité dans la jeunesse, période de la vie où les fonctions digestives s'exercent avec le plus d'activité.

CHAPITRE X

TROUBLES DES FONCTIONS DE REPRODUCTION CHEZ L'HOMME

ARTICLE 1^{er}. — PRIAPISME.

On appelle ainsi une érection prolongée, souvent douloureuse, et non accompagnée de désirs vénériens. La rigidité peut être générale ou partielle; nous avons observé un malade chez lequel elle restait

(1) Hallopeau, *Soc. de dermatol.*, mars 1897.

(2) Barthélemy, *Congrès international de dermatol. et de syphiligr.* Paris, 1889.

limitée au corps caverneux. Ce symptôme est le plus souvent provoqué par une phlegmasie de l'urètre ou de la vessie; c'est à lui que l'on attribue, dans la blennorrhagie, le phénomène de la corde. On peut le voir également se produire chez les sujets qui ont absorbé une certaine quantité de cantharides; Ricord pense cependant que, dans ce cas, on observe plutôt du satyriasis. Le priapisme compte enfin parmi les symptômes des maladies de la moelle; il semble que les centres spinaux de l'érection reçoivent de l'encéphale une influence modératrice et qu'ils entrent plus facilement en activité chaque fois que, par le fait d'une lésion, ils se trouvent soustraits à cette action. Fait singulier, ce symptôme peut se produire chez des sujets devenus impuissants: un de nos malades, qui n'a plus, à l'état de veille, que des érections fort incomplètes, en est atteint presque toutes les nuits; il persiste quelque temps après le réveil, mais ne permet pas néanmoins de pratiquer le coït.

ARTICLE II. — SATYRIASIS.

Ce trouble est caractérisé par une excitation des fonctions génitales, avec penchant à répéter souvent l'acte vénérien et faculté de le pratiquer. Il ne faut pas le confondre avec l'*érotomanie*, trouble psychique, qui ne s'accompagne pas nécessairement de désirs sensuels et peut même coïncider avec l'impuissance.

Il peut être de cause cérébrale; on l'observe chez les idiots, chez certains maniaques et au début de la paralysie générale.

Nous l'avons mentionné parmi les accidents de l'empoisonnement par la cantharide; l'opium, le haschich, le phosphore, peuvent également le provoquer. On l'a signalé aussi parmi les phénomènes initiaux de l'ataxie. Sa durée et son intensité varient avec la cause qui le produit; c'est chez les idiots qu'il est le plus persistant: il entraîne parfois à sa suite un état de stupeur.

ARTICLE III. — IMPUISSANCE ET STÉRILITÉ.

Nous désignons sous la dénomination d'*impuissance* l'impossibilité de pratiquer le coït faute d'orgasme vénérien. Par cette définition, nous séparons de l'impuissance les obstacles purement mécaniques qu'apportent à la copulation les cicatrices vicieuses, les vices de conformation et les tumeurs; elle ne doit pas être confondue avec l'anaphrodisie, car elle n'indique pas l'absence de désirs. Ce n'est pas toujours un phénomène morbide; on dit même généralement qu'elle est physiologique chez le vieillard; mais il ne faut pas prendre à la

lettres cette proposition, car, chez nombre de sujets, l'activité génitale persiste, à un certain degré, jusqu'à l'âge le plus avancé.

On peut admettre, en thèse générale, que l'activité génitale est subordonnée à l'intégrité des testicules; il faut donc s'attendre à la voir disparaître chez les castrats et aussi chez tous les sujets dont les testicules sont atrophiés; on assure cependant que les eunuques auxquels on n'a enlevé que ces organes conservent en partie les attributs de la virilité, et cette assertion est confirmée par les observations des vétérinaires qui ont vu les animaux castrés entrer en érection et éjaculer un liquide certainement infécond (Bouley).

L'érection est sous la dépendance d'un centre spinal dont l'activité peut être mise en jeu, soit par l'excitation directe des parties génitales, soit par des excitations psychiques; elle fera défaut chaque fois que le centre spinal ou les conducteurs nerveux qui le mettent en rapport avec les corps caverneux et le bulbe de l'urètre seront paralysés. On observe ainsi l'impuissance dans les myélites lombaires; elle est fréquente dans l'ataxie, où elle succède parfois au priapisme.

On la voit quelquefois se produire chez des individus épuisés par des excès vénériens; les fatigues cérébrales et les émotions de toute nature semblent également pouvoir en être l'origine; toutes les causes qui abaissent les forces, l'inanition, les cachexies, les maladies adynamiques, peuvent à la longue la provoquer.

La neurasthénie résume tous ces états. M. Onanoff a indiqué un signe différentiel entre l'impuissance organique et l'impuissance neurasthénique; le réflexe bulbo-caverneux est aboli dans le premier cas, conservé dans le second.

Elle peut être d'origine toxique; Bielt et Charcot l'ont signalée dans l'arsenicisme, C. Paul et Siredey dans le saturnisme, Delpech dans l'empoisonnement par le sulfure de carbone (1); on a accusé le bromure de potassium de la produire; ce ne pourrait être qu'à dose excessive.

Nous devons signaler, à côté de l'impuissance, la *faiblesse génitale* qui la précède le plus souvent et en est comme le premier degré. Elle est caractérisée par des érections qui, bien qu'incomplètes, permettent d'accomplir le coït. Nous connaissons un sujet chez lequel les corps caverneux seuls peuvent devenir rigides et qui cependant remplit ses devoirs conjugaux.

On désigne sous le nom de *stérilité* l'inaptitude à procréer de sujets

(1) Delpech, *Industrie du caoutchouc soufflé; intoxication spéciale que détermine le sulfure de carbone* (Ann. d'hyg., 2^e série, t. XIX, p. 65).

qui, en apparence, peuvent pratiquer physiologiquement les rapports sexuels.

Chez l'homme, elle se produit chaque fois que les spermatozoïdes ne se trouvent pas en quantité suffisante dans le liquide éjaculé et qu'ils sont altérés.

Toutes les causes qui s'opposent au cheminement du sperme dans les tubes séminifères, le canal déférent, les vésicules séminales ou les canaux éjaculateurs produisent, par cela même, la stérilité; il en est de même de celles qui entravent la genèse des spermatozoïdes dans les testicules; nous citerons l'atrophie de ces organes, qu'elle résulte d'une compression, d'un trouble circulatoire, d'une tumeur ou d'une inflammation. Le séjour dans les pays chauds rend inféconds les Européens du Nord qui vont y vivre; ce fait reste jusqu'ici inexpliqué.

CHAPITRE XI

TROUBLES DES FONCTIONS DE REPRODUCTION CHEZ LA FEMME

ARTICLE 1^{er}. — AMÉNORRHÉE.

La menstruation est une des fonctions dont les conditions sont nettement déterminées; elle est en rapport avec la maturation et la rupture d'une vésicule de Graaf; elle disparaît après l'ablation des ovaires; les faits contradictoires qui ont été publiés ne sont pas démonstratifs; il s'est agi, selon toute vraisemblance, de cas dans lesquels une partie de ces organes n'a pas été enlevée. L'opinion générale est donc bien celle qui voit, non seulement une concordance, mais bien une *dépendance* entre les deux phénomènes de l'ovulation et de la menstruation. Pour la plupart des physiologistes, une menstruation traduit une ovulation *contemporaine*; pour d'autres, au contraire, la menstruation rejette au dehors l'ovule de la menstruation *précédente*, ovule niché dans un repli de la muqueuse utérine, qui n'y reste qu'un mois s'il n'a pas été fécondé, et qui y deviendrait embryon et fœtus s'il l'avait été. Il peut se produire des pertes sanguines qui n'ont rien de commun avec les règles, car elles sont passagères et se montrent à des époques irrégulières.

L'aménorrhée se définit d'elle-même: c'est l'absence des règles. Elle peut être permanente ou transitoire. On a admis à tort une aménorrhée par rétention. La rétention menstruelle crée une *hématométrie*.

Certaines femmes, en état de parfaite santé, cessent, sans cause appréciable, d'être réglées; c'est à peine si cette anomalie peut être considérée comme un phénomène morbide.

Souvent, les règles ne s'établissent que tardivement et irrégulièrement; après avoir paru quelquefois, elles cessent de se produire pendant plusieurs mois; c'est surtout chez les chlorotiques que l'on observe ces anomalies; elles paraissent liées, comme le trouble de l'hémopoièse, dans certains cas, à un vice dans l'évolution des ovaires. Certaines femmes ne sont jamais réglées.

Toutes les causes d'anémie, le séjour dans les lieux mal aérés, l'insuffisance de l'alimentation, ainsi que les fatigues du corps et de l'esprit, amènent souvent le même trouble de la menstruation.

Les règles peuvent se supprimer accidentellement, par le fait d'un refroidissement, d'une émotion morale, d'une fatigue ou d'un excès (aménorrhée psychique).

Elles manquent souvent dans la convalescence des maladies aiguës et dans les maladies chroniques, particulièrement dans la phthisie ainsi que dans les cachexies paludéenne, saturnine et mercurielle.

L'aménorrhée est souvent sous la dépendance des maladies des organes génitaux internes; elle constitue un symptôme fréquent de la métrite parenchymateuse aiguë et des phlegmasies péri-utérines.

Les maladies des ovaires peuvent amener la cessation des règles; on l'observe quelquefois dans le cas où ils sont le siège d'un kyste; il n'est pas rare, néanmoins, de voir la menstruation persister alors que ces organes sont le siège d'altérations profondes.

L'aménorrhée peut être compatible avec un parfait état de santé. Assez souvent cependant, les femmes qui en sont atteintes éprouvent, au moment où les règles devraient se produire, une sensation de pesanteur dans le bassin, de la tension dans les aines, des coliques sourdes et des douleurs lombaires; souvent, il survient en même temps des bouffées de chaleur à la face, des étourdissements, des vertiges, de la céphalalgie et une sensation d'oppression; à cet ensemble de symptômes peut s'ajouter une hémorragie qui est dite alors *supplémentaire*: c'est le plus ordinairement une épistaxis, quelquefois une hémoptysie, une hématomèse ou une entérorragie; on a vu le flux sanguin se faire par une plaie, par les oreilles, par un alvéole dentaire; son abondance est rarement considérable, et il est loin de représenter la quantité de sang qu'aurait dû régulièrement fournir la muqueuse utérine.

Ces hémorragies supplémentaires peuvent se renouveler à chaque époque menstruelle; elles ont ordinairement peu de gravité; mais