

envahis par l'achorion et à détruire les éléments parasitaires qui sont restés à l'intérieur des follicules. Pour arriver à ce résultat, quelques auteurs emploient les mêmes moyens que pour la tondante : ils provoquent une inflammation de cuir chevelu avec des frictions d'huile de croton, de térébenthine, d'huile éthérée, etc.; ces moyens ne doivent pas être préférés à l'épilation qui agit dans le favus plus efficacement que dans la tondante. Lorsque, après une première épilation, les cheveux reparaissent assez longs pour être saisis, on recommence l'épilation en arrachant seulement les cheveux altérés ou suspects.

Après chaque épilation, on lotionne le cuir chevelu avec une solution de sublimé à 3/4 ou 5/1000, puis on frictionne la tête avec une pommade soufrée ou au turbith minéral ; Barlow emploie le mélange suivant :

Eau de chaux	220
Savon blanc.....	18
Alcool rectifié	} aa.....
Sulfure de potasse	

Sans doute, même avec l'épilation, le favus met longtemps à guérir ; malgré les lotions excitantes, les cheveux ne peuvent repousser qu'au bout de plusieurs mois avec leurs caractères normaux, longtemps il ne repoussent qu'onduleux et lanugineux ; longtemps le cuir chevelu reste rouge et lisse ; mais, grâce à l'épilation, le favus guérit presque toujours, à moins qu'il ne soit de date trop ancienne : auquel cas les frictions irritantes seraient loin de remédier à la calvitie.

Pelade.

La nature parasitaire, la contagiosité de la pelade sont, nous l'avons dit, un sujet en cours de controverse. Nous pouvons cependant sans inconvénient indiquer le traitement. L'épilation ne rend, ici, que de médiocres services ; les cheveux tombent

d'eux-mêmes, et parfois en peu de temps. L'épilation, inutile à l'entour de la plaque, devient impossible à son centre, puisqu'il n'y a plus de cheveux. « On n'épile pas l'ivoire » (Bergeron).

S'il n'y a qu'une plaque de pelade, on peut se contenter de la raser en dépassant la circonférence d'un centimètre environ, puis on applique sur cette surface des topiques qui sont des révulsifs plutôt que des antiseptiques ; frictions avec teinture de cantharides pure ou associée à un alcoolat aromatique, application d'emplâtre de thapsia, vésicatoire volant (Labric, Vidal), ou simplement liniments ammoniacaux, chloroformés, etc., de manière à entretenir au niveau de la plaque malade une irritation modérée de la circulation et une exfoliation épithéliale (Besnier et Doyon). Toutefois il importe ne pas employer d'agent trop irritant ; cependant le crayon crotoné de Ladreit de Lacharrière peut ici avantageusement être employé à la condition que la dose d'huile de croton ne dépasse pas 25 p. 100. M. Descroizilles (1) a remarqué que dans la pelade le cosmétique à l'huile de croton produisait simplement de la rubéfaction et non de la vésication ; cette faible action des irritants pourrait même servir à faire reconnaître la pelade dans les cas douteux.

S'il y a des plaques multiples, il vaut mieux raser complètement le cuir chevelu, puis employer tour à tour les révulsifs, les excitants, la rasure, l'épilation ; de plus, il faut faire exécuter chaque matin un savonnage de la tête ; puis, lorsque la tête est sèche, faire une friction avec un liniment plus ou moins excitant, suivant la sensibilité du malade. — L'eau froide, l'électricité à courants continus ou induits, n'ont donné, jusqu'à présent, que d'assez médiocres résultats.

(1) *Manuel de pathologie et de clinique infantiles*, page 757.

Le nombre des mixtures indiquées pour le traitement de la pelade montre qu'elles sont loin d'être efficaces; qu'il nous suffise de citer les plus usuelles. C'est ainsi que M. Besnier emploie le liniment suivant :

Alcoolat de Fioraventi.....	100 gr.	
Teinture de cantharides.....	} à à 10 à 30 gr.	
Teinture de noix vomique.....		

et fait pratiquer chaque soir une friction sur tout le cuir chevelu avec la pommade :

Vaseline.....	100 gr.	
Huile de bouleau blanc.....	5 à 10 gr.	
Soufre.....	} à à 2 à 4 gr.	
Turbith minéral.....		

M. Lailler fait raser la tête deux fois pas semaine, puis frictionner matin et soir avec la préparation suivante :

Baume de Fioraventi	} à à.....	100 gr.
Alcool camphré		
Teinture de pyrèthre		
Ammoniaque liquide.....		6 gr.

ou bien :

Baume de Fioraventi	} à à.....	100 gr.
Alcool camphré		
Teinture de cantharides.....		
		25 à 50 gr.

M. Lailler emploie également, en variant un peu les doses suivant les sujets, le mélange :

Alcool à 90°.....	100 gr.
Essence de térébenthine.....	20 gr.
Ammoniaque.....	5 gr.

Si l'odeur de térébenthine déplaît au malade, on peut la modifier ainsi :

Alcool à 90°.....	100 gr.
Essence de bergamote.....	20 gr.
Essence de wintergreen.....	2 gr.
Sulfate de quinine.....	1 gr.

C'est un mélange analogue qu'indique Wilson :

Eau de Cologne.....	50 gr.
Teinture de cantharides.....	6 gr.
Essence de romarin.....	X gouttes
Essence de lavande.....	X —

M. Vidal prescrit un mélange qui a l'avantage de pouvoir être préparé par le malade et d'être moins coûteux que les autres :

Décoction de feuilles de noyer.....	200 à 300 gr.
Rhum.....	15 gr.
Ammoniaque liquide.....	5 gr.

Un point très important dans le traitement des teignes est le traitement général; il faut mettre le malade, généralement un enfant, dans de bonnes conditions hygiéniques, lui donner de l'huile de foie de morue, des ferrugineux, des toniques et reconstituants. L'hydrothérapie, lorsqu'elle n'est pas contre-indiquée par quelque trouble morbide, peut favoriser la guérison. Ces moyens d'action sur l'état général sont tellement indispensables qu'on voit des faveux guérir assez rapidement lorsqu'on améliore leur situation matérielle; puis la maladie reparait au bout de quelques semaines, dès que l'enfant retombe dans un milieu misérable.

Prophylaxie des teignes. — Est-ce à cette thérapeutique que doit se borner l'intervention du médecin dans les teignes? Non assurément; il faut empêcher les enfants sains de contracter la teigne et les teigneux d'augmenter l'étendue de leurs lésions et de contaminer les autres.

C'est principalement pour la tondante, plus que pour le favus, que la contagion est à craindre; quant à la pelade, en présence des divergences d'opinions dont nous avons parlé, nous n'osons trancher la question.

Les partisans de la théorie nerveuse, comme M. A. Ollivier, réclament énergiquement qu'on laisse les peladeux continuer à fréquenter l'école ou le lycée; les tenants de la contagion demandent le maintien des règlements prohibitifs. Il

suffirait en tout cas de quelques précautions pour annihiler les rares chances de contagion de la pelade.

Quant à la tondante et au favus, les mesures prophylactiques doivent être très-rigoureuses ; il est sage, quel que soit le mode de traitement employé, de faire des onctions grasses et de se servir de la pommade soufrée : on empêche ainsi le parasite d'envahir les parties non atteintes du cuir chevelu, et d'être transporté chez un autre sujet. C'est dans ce double but que M. Bucquoy a préconisé un pansement à la fois curatif et prophylactique : ce procédé consiste à appliquer sur la tête rasée une véritable calotte de collodion au sublimé : les mucédinées seraient tuées par le sel mercuriel et les spores ne pourraient se disséminer dans l'atmosphère.

On doit éviter avec grand soin que les coiffures, les objets de toilette (rasoir, peigne), appartenant à des teigneux, servent à des sujets indemnes : M. Lailler a depuis longtemps démontré que les garçons étaient plus facilement contaminés que les filles, parce qu'ils enlèvent volontiers leurs coiffures pendant leur jeux et prennent sans façon à tort la casquette du voisin et en même temps ... sa maladie.

Si l'on observe encore aujourd'hui de nombreux cas de teigne, tant à Paris qu'à la campagne, c'est que les agglomérations d'enfants, nécessitées par leur instruction, créent de bonnes conditions pour la propagation de ces maladies ; aussi la surveillance du médecin doit-elle être minutieuse. Dès qu'un enfant lui est signalé comme présentant quelque chose d'anormal du côté du chevelu, il doit l'examiner avec soin ; tant que le diagnostic n'est pas nettement posé, il est plus sage d'isoler l'enfant que d'exposer toute une école à une contagion possible. Combien d'épidémies locales seraient ainsi évitées !

C'est surtout lorsqu'il s'agit de déclarer un enfant guéri que le médecin doit redoubler de prudence : sa responsabilité est en effet très grande, et un peu de précipitation pour-

rait être fort préjudiciable à d'autres enfants. « Vous aurez, dit M. Lailler, dans la pratique, à résister aux sollicitations des parents qui veulent rendre leur enfant à la vie de famille et à la vie d'école ; ne vous laissez pas influencer par ces pressions fort respectables, demandez des délais pour formuler votre jugement, réexaminez attentivement pour vous assurer que la guérison ne se dément pas, alors seulement déclarez que l'enfant vous paraît guéri. » Il est même prudent, lorsque l'enfant est rentré dans l'école, de le surveiller pendant quelques semaines et de faire quelques examens de précaution. — Ne pourrait-on pas ainsi, à l'aide d'une prophylaxie sévère, arriver à faire disparaître presque complètement les teignes et à en préserver les enfants, déjà exposés à tant d'autres maladies plus difficiles à éviter ?

Il faut louer l'Assistance publique d'avoir vulgarisé la prophylaxie de la teigne par la publication des instructions suivantes.

Instructions pour les familles.

A. — L'efficacité du traitement dépend, en partie, des soins particuliers que les teigneux peuvent prendre ou recevoir dans leur famille.

B. — La teigne est une maladie contagieuse, c'est-à-dire qu'elle se transmet facilement de l'individu malade aux personnes qui l'entourent, lorsqu'elles négligent de prendre certaines précautions qui seront indiquées plus loin.

En conséquence :

Pour assurer la guérison, on doit :

1° Savonner chaque matin la tête, avant d'appliquer la pommade qui sera remise, et dont il est indispensable d'enduire tous les jours les surfaces malades ;

2° Peigner et brosser chaque matin les parties non épilées ;

3° Faire prendre un bain au moins par semaine, et examiner avec soin toute surface du corps, afin de signaler au médecin toute éruption suspecte, lors de la première visite à l'hôpital ;

4° Amener ponctuellement le malade aux visites indiquées.

Pour éviter la contagion, les parents auront soin :

1° De ne jamais se servir, pour eux mêmes ou pour leurs autres enfants, du peigne et de la brosse employés pour le teigneux :

2° De tenir la tête du teigneux constamment couverte d'un béguin, qui devra être changé une fois au moins par semaine ;

3° De ne pas faire coucher ensemble les individus sains et l'individu malade ;

4° De soigner minutieusement la chevelure des enfants restés sains, et de prendre eux-mêmes les plus grands soins de propreté pour les cheveux et pour la barbe ;

5° De signaler au médecin tout bouton ou toute éruption farineuse survenue chez eux ou chez leurs enfants.

Pityriasis versicolor.

Le parasite de cette dermatose est le microsporon furfur. Ce végétal est d'une vitalité médiocre, puisqu'il suffit de quelques applications antiseptiques pour en venir à bout. Voici une lotion que M. Besnier emploie :

Bichlorure de mercure.....	0 gr. 25 centigr.
Eau distillée.....	125 gr.

Faites dissoudre. Lotionnez la peau après l'avoir frotté avec du savon ponce.

La pommade suivante, formule de M. Hardy, peut être appliquée dans l'intervalle des lotions.

Soufre sublimé.....	9 grammes
Axonge.....	80 —

Mélez.

Impétigo.

Tilbury Fox, en 1864, aurait le premier signalé la contagiosité de l'impétigo. Wooster Beach, en 1883, a décrit une épidémie d'impétigo dans laquelle 40 ou 50 personnes avaient été atteintes.

Parmi les médecins d'enfants qui voient plus de cas d'impétigo que tous leurs confrères, M. J. Simon a toujours enseigné que l'impétigo est contagieux, se basant sur ce qu'il

le rencontrait en même temps chez la mère et chez l'enfant, ou chez plusieurs enfants d'une même famille.

M. Edm. Chaumier (du Grand-Pressigny) a fait au Congrès de Blois, en 1884, une communication sur une maladie à manifestations multiples, maladie contagieuse, inoculable, épidémique, dont les manifestations sont si différentes les unes des autres qu'on les a prises jusqu'aujourd'hui pour autant de maladies : l'impétigo avec toutes ses formes, la tourniole, et certaines vésicules pemphigoïdes, le panaris, le furoncle, la pustule conjonctivale, sont les principales expressions de cette maladie, — qui n'a pas de nom jusqu'à présent, M. Chaumier laissant à d'autres le soin de la baptiser. — M. Chaumier incline à ne pas faire de distinction entre l'impétigo contagiosa et l'eczéma impétigineux si fréquent derrière les oreilles des petits enfants. L'impétigo granulata lui semble aussi de même ordre, bien qu'on l'ait en général considéré comme provoqué par les poux. Il en rapproche certaines desquamations de la peau et surtout du cuir chevelu, où le mélange des poussières, de la séborrhée et des écailles épidermiques, donne lieu à une calotte plus ou moins parcheminée. La conception de M. Chaumier est certainement intéressante, et elle s'appuie sur des faits cliniques bien observés, réserves faites au sujet de l'impétigo granulata et de la séborrhée. La contagiosité des tournioles est attestée par l'observation. Tout récemment M. Aubry (*Lyon méd.* 1886) a constaté que dans une école 12 enfants et la maîtresse, dans la même classe, furent atteints successivement de tournioles ; dans le pus de celles-ci, M. Aubry a trouvé des staphylocoques et streptocoques.

Impétigo, tournioles, panaris, furoncles, etc., sont des lésions causées toutes peut-être par les microcoques de la suppuration. Mais il se peut aussi que les diverses manifestations dont parle M. Chaumier, ne soient pas causées par le même parasite. Tant d'agents infectieux sont répandus à la surface

des téguments et n'attendent pour manifester leur virulence que l'occasion de franchir l'épiderme ou de s'introduire dans les glandes. L'impétigo et les lésions de grattage qui l'accompagnent ouvriraient la porte aux microbes pyogènes de la tour-niole, du panaris, du furoncle ; il faut peut-être voir dans la coexistence de ces diverses manifestations chez les mêmes sujets un exemple de ces infections complexes, si fréquentes en bactériologie, et dont nous aurons plus d'une fois à parler.

Quoi qu'il en soit, voici un traitement de l'impétigo basé sur l'antisepsie qui réussit toujours à guérir les enfants rapidement, et qui a été institué à la Clinique des Enfants Malades par M. Ern. Gaucher, médecin des hôpitaux, à qui M. le professeur Grancher a confié la direction du service dermatologique. On applique d'abord, pour faire tomber les croûtes, des cataplasmes de fécule de pommes de terre refroidis, arrosés d'eau boricuée et on enduit ensuite la surface rouge et suintante mise à nu avec le topique suivant :

Glycérolé d'amidon	30 grammes.
Acide borique.....	3 grammes.

Les traitements de M. Besnier et de M. Vidal ont aussi l'antisepsie pour base.

M. Vidal fait tomber les croûtes avec le cataplasme de fécule ; on lave ensuite la région malade avec une solution antiseptique, eau de baryte ou eau-de-vie camphrée diluée. Sur chaque pustule impétigineuse, on applique un petit morceau d'un emplâtre rouge contenant du minium et du cinabre, qui doit être changé chaque jour au moment où on fait la lotion.

M. E. Besnier fait laver au début avec l'eau boricuée à 1/50, puis recouvrir de huit ou dix doubles de tarlatane imbibée d'eau boricuée et de taffetas gommé. Quand la dermite pustuleuse commence à s'apaiser, on ajoute un peu de sublimé à l'eau boricuée, enfin on recouvre les pustules d'un

emplâtre agglutinatif dont voici la formule :

Onguent de Vigo.....	5 grammes.
Acide borique.....	1 gramme.
Vaseline	30 grammes.

Étendre sur une toile fine.

Ecthyma.

Les lésions pustuleuses de l'ecthyma simple, non spécifique, contiennent certainement des microbes.

M. Vidal a démontré, en 1872-73, que les pustules d'ecthyma de la fièvre typhoïde et d'ecthyma simplex sont auto-inoculables, que les pustules obtenues par inoculation ont une marche identique à celles qui étaient survenues spontanément, qu'elles peuvent à leur tour donner naissance par inoculation à d'autres pustules ; mais le pouvoir reproducteur a paru aller en s'affaiblissant, au point d'être nul à la 3^e ou 4^e génération.

Nous ne connaissons pas de meilleur traitement pour l'ecthyma que de lotionner, après la chute des croûtes, la région envahie avec une solution d'acide borique ou de sublimé, puis de recouvrir en permanence chaque pustule d'une rondelle d'emplâtre mercuriel de Vigo ou d'emplâtre rouge de M. Vidal. dont voici la formule :

Emplâtre diachylum.....	27 grammes.
Minium	2 gr. 50.
Cinabre.....	1 gr. 50.

Furonculose.

Il n'y a guère de question de pathologie plus propre que celle-ci à mettre en lumière les conséquences pratiques des découvertes microbiologiques dans leurs applications à la thérapeutique. Tant qu'on n'a pas connu exactement la cause des furoncles, bien des traitements ont été essayés sans

succès, tandis qu'aujourd'hui, leur cause étant connue, la thérapeutique étiologique, la seule rationnelle, triomphe rapidement de cette maladie.

Mais ce n'est qu'à une époque assez récente que la notion de contagion, nettement établie, est venue éclairer toutes les particularités de l'histoire assez bizarre de la furonculose.

Dès l'année 1866, J. Startin (1) notait l'auto-inoculation des furoncles sur le corps des malades eux-mêmes par l'acte du grattage, la transmission d'individus à individus cohabitant ou ayant d'intimes contacts, l'apparition des furoncles sur les mains des chirurgiens, soit au niveau de quelque érosion de l'épiderme, soit consécutivement à la piqûre d'instruments tranchants incomplètement nettoyés après l'incision d'une tumeur furonculeuse.

Trastour (de Nantes) raconte l'histoire de religieuses qui, ayant soigné une des leurs affectée de furoncles, contractèrent des furoncles aux doigts, aux mains, aux avant-bras, à la face, et la seule personne de la communauté qui en fut exempte, quoiqu'elle lavât les linges souillés par les pansements, dut l'immunité à la précaution qu'elle avait prise, de les laisser tremper longtemps dans un bassin plein d'eau, et de les toucher non avec les mains, mais avec un morceau de bois (2).

Lœwenberg (3) rapporte une série de faits dans lesquels la contagion est indéniable; d'autre part, les recherches microbiologiques de Pasteur ont permis de démontrer le parasite jusqu'alors soupçonné.

Pasteur a montré qu'il y a entre la parasite du furoncle et celui de l'ostéomyélite grande similitude, sinon identité.

Garré (dans Flügge. *Die mikro organismen*; V^e Auflage, p. 148) applique sur la peau de son bras très saine plusieurs co-

(1) *Brit. med. Journal*.

(2) *Bull. de l'Acad. des sciences*, 1880.

(3) *Progrès médical*, 1880.

lonies de staphylocoques prises dans du pus d'ostéomyélite; ceux-ci, pénétrant dans les conduits excréteurs des glandes cutanées, produisent des furoncles en grand nombre.

Le microbe de la furonculose a été retrouvé par Lœwenberg. Ce microbe descend le long du poil, comme par un fil conducteur, arrive au fond des follicules pileux et s'y multiplie si rapidement que bientôt un grand nombre de glandes sont pleines de colonies de micro-organismes qui provoquent une inflammation locale soit par une action purement mécanique, soit en produisant une substance irritante.

L'air et l'eau sont les véhicules des microbes du furoncle; ainsi s'explique l'apparition des furoncles sur des parties découvertes du corps, ou fréquemment en contact avec des eaux impures employées pour le lavage quotidien; ainsi s'expliquerait encore le fait, noté par Kaposi, que l'usage des douches a pu provoquer une éruption furonculeuse. Lorsqu'un furoncle a suppuré, le liquide qui s'en écoule, riche en microbes, vient souiller les parties voisines ou déclives de la peau et diffuse le mal, sans compter que les mains mêmes du malade ou le déplacement du pansement peuvent devenir des agents de transport des microbes.

La notion de la nature parasitaire du furoncle n'exclut pas formellement certaines influences étiologiques antérieurement admises, de telle sorte que le microbe ne représente pas toute la maladie. De quelque microbe qu'il s'agisse, celui de la furonculose comme celui de la tuberculose, il ne peut se développer que sur un terrain de culture favorable. L'un comme l'autre, comme d'ailleurs beaucoup de microbes pathogènes, transportés par l'air et par l'eau, arrivent au contact de notre organisme et même s'y introduisent sans doute bien souvent, sans qu'il en résulte de dommage pour nous tant que nous ne sommes pas en état d'opportunité morbide.

Il peut donc arriver que certains troubles de la nutrition, certains changements dans la constitution chimique de nos