

nombre qui n'avait point été préservé, la scarlatine était toujours simple, bénigne et de peu de durée.

Enfin, il est encore un préservatif qui paraît avoir été employé avec avantage : c'est une combinaison de soufre doré d'antimoine avec le calomel. La dose, pour les enfants de deux à quatre ans, serait de 4 à 8 milligrammes de calomel, unis à autant de soufre doré d'antimoine, et mêlés à un peu de sucre ou de magnésie pour une dose que l'on répéterait trois ou quatre fois par jour.

### URTICAIRE.

*Aspritudo* (Celse).— *Essera*, *Sora* (les Arabes-Sennert).— *Purpura urticata* (Junker).— *Febris urticata* (Vogel).— *Porcellana* (Lieutaud).— *Scarlatina urticata* (Sauvages).— *Urticaria, urticaire* (Willan, J. Frank).— *Cnidosis* (Alibert).

52. L'urticaire est un exanthème non contagieux, caractérisé par des plaques proéminentes, de forme et d'étendue variables, le plus souvent irrégulières, plus rouges ou plus blanches que la peau environnante, dans la plupart des cas très-fugaces, et toujours accompagnées d'un prurit fort incommode.

L'urticaire, quelquefois aiguë, affecte le plus ordinairement une marche chronique, et sa durée, en général, varie depuis deux ou trois jours jusqu'à des mois et des années. Celle de l'urticaire aiguë est de huit à dix jours : on ne saurait assigner de terme limité à l'urticaire chronique. Quant à la durée individuelle des plaques, elle varie ordinairement depuis quelques instants, jusqu'à douze ou vingt-quatre heures : toutefois, dans quelques cas assez rares, celles-ci persistent pendant un ou deux septénaires.

53. *Causes.* — Attaquant tous les âges, les deux sexes, se manifestant dans toutes les saisons, l'urticaire affecte cependant plus particulièrement les enfants, les jeunes gens et les femmes, les individus d'un tempérament nerveux. Enfin, il y a des personnes dont la peau fine et délicate y est tellement prédisposée, qu'il suffit de la moindre pression, du moindre frottement pour dé-

terminer de larges plaques d'urticaire, semblables à celles qui résultent de la flagellation. On l'observe plus fréquemment au printemps et dans l'été, où quelquefois elle semble être épidémique.

Cependant, suivant la remarque de J. Frank, il arrive quelquefois qu'elle se développe sous l'influence du froid, pour disparaître au contraire sous celle de la chaleur.

L'urticaire peut aussi être produite par l'action de causes directes, appréciables. C'est ainsi qu'elle est déterminée par les feuilles de l'*urtica dioica*, par le contact de certaines chenilles, etc. Dans ces cas, l'éruption, plus ou moins locale, est le plus souvent éphémère et de courte durée.

D'autres fois, sans que l'on puisse saisir le lien qui existe entre elle et ses causes probables, elle semble se développer sous l'influence de la dentition, d'affections morales vives, des plaisirs de la table, et surtout de l'ingestion de certains aliments, de la viande de porc, des champignons, des amandes, du miel, des concombres, etc. Mais de tous, ceux qui ont au plus haut degré le privilège de produire une urticaire, ce sont les moules, les écrevisses, les œufs de quelques poissons, quelques coquillages, enfin certains poissons fumés, desséchés ou salés. On l'attribue généralement, dans ces derniers cas, à un degré de putréfaction plus ou moins avancé des matières animales; ce qui est loin d'être prouvé; car, parmi plusieurs personnes qui en mangent, souvent une seule est affectée: il faut donc reconnaître une disposition particulière, qui est quelquefois tellement évidente, qu'il y a des individus qui ne sauraient, dans aucune circonstance, faire usage de ces aliments, sans voir infailliblement se développer l'urticaire. L'usage de certains médicaments est quelquefois suivi de l'apparition de plaques orticiées. On les a vues survenir, entre autres, après l'ingestion de la *valériane* (J.-P. Frank, *Epitom.*, vol. III, p. 111). J. Frank parle d'un homme qui était couvert de cette éruption toutes les fois qu'il prenait de l'eau de Seltz. Bielt a cité, dans ses leçons cliniques, des exemples d'urticaire produite par l'usage du baume de copahu. Nous en avons vu plusieurs cas.

Cette éruption accompagne quelquefois une fièvre intermittente, quotidienne ou tierce. J. Frank l'a vue régner ainsi, presque épidémiquement, à Pavie, dans les mois de mai et de juin 1794, et à Vilna dans ceux de mars et avril 1812. Elle peut être liée à diverses phlegmasies aiguës ou chroniques, mais plus spécialement à celles des organes digestifs.

J. Frank regarde encore l'urticaire comme une complication fréquente de la fièvre rhumatismale. Cependant on observe plutôt dans ce cas l'érythème, ou quelques plaques roséolées. L'urticaire peut aussi coexister avec des maladies de la peau tout à fait différentes, surtout avec le *lichen simplex*. Enfin, dans quelques circonstances, elle serait liée à un état particulier et inconnu de l'économie.

54. *Symptômes*.— La marche de cette éruption est extrêmement irrégulière : quelquefois accompagnée de symptômes généraux, le plus souvent ne présentant d'autres phénomènes que ceux qui lui sont propres, elle peut, pendant un laps de temps ordinairement très-variables, disparaître et revenir à diverses reprises, mais en laissant peu d'intervalle dans ses retours, pour cesser enfin complètement ; d'autres fois, elle persiste un certain temps ; dans un grand nombre de cas, enfin, elle cesse pour reparaître à des intervalles plus ou moins éloignés, et par ces retours irréguliers elle se prolonge des mois et même des années. C'est ainsi que nous avons vu, dans les salles de Bielt, plusieurs exemples d'urticaire chronique qui avait plus d'un an de durée.

Suivant sa forme, sa marche et ses symptômes, Willan a divisé l'urticaire en plusieurs variétés. Elles ont été admises par Bielt, qui toutefois les a réduites pour la description aux trois suivantes :

1° *L'urticaria febrilis* (fièvre ortiée proprement dite). L'éruption est précédée, pendant quelques jours, de céphalalgie, de nausées, de lipothymies, de douleurs épigastriques et d'anxiété : elle est accompagnée de légères horripilations : elle débute par un prurit général, avec une sensation de chaleur sur toute la surface du corps ; bientôt il survient, surtout aux épaules, aux

lobes, à la face interne des avant-bras, aux cuisses et autour des genoux, des élévations rouges ou blanchâtres, entourées d'une aréole d'un rouge vif ou cramoisi. Koch en aurait observé jusque dans l'intérieur de la bouche (*Progr. de febr. urticata*; Leipsick, 1792). Elles sont proéminentes, quelquefois circulaires, mais le plus souvent irrégulières ; leur bord est dur, leur étendue variable : quelquefois très-nombreuses et comme confluentes, elles se réunissent dans plusieurs endroits ; les membres semblent alors comme tuméfiés, et la peau offre une teinte rouge presque générale (*urticaria conferta*, Willan). Une démangeaison et un sentiment de fourmillement des plus incommodes accompagnent l'éruption, et laissent peu de repos au malade. Le prurit est surtout augmenté par la chaleur du lit ; il devient insupportable dans certains points, et notamment au scrotum. L'éruption ne persiste pas pendant toute la durée de la maladie, qui est de sept ou huit jours, y compris la période d'invasion ; elle paraît et disparaît irrégulièrement sur presque toutes les parties du corps, et son retour, qui a surtout lieu le soir, est accompagné d'une légère accélération du pouls. Le malade peut même, en se grattant, la faire revenir à volonté sur divers points. La durée individuelle des plaques varie elle-même de quatre, cinq ou six minutes, jusqu'à une, deux ou trois heures. Dans quelques cas, plus rares, les plaques ont plus de durée (*urticaria perstans*, Willan). Elles peuvent rester un, deux ou trois septénaires. Les symptômes, qui prédominent pendant le cours de la maladie, sont de l'abattement, de l'anorexie, de la fièvre, et un embarras gastrique plus ou moins prononcé. Ces symptômes disparaissent peu à peu, l'éruption devient insensiblement moindre, bientôt les retours ne constituent plus qu'un léger prurit ; enfin elle cesse entièrement, et quelquefois, lorsque l'exanthème a été très-général, il se fait une légère desquamation.

Comme nous l'avons dit déjà, cette variété peut présenter tous les symptômes d'une fièvre intermittente ; nous l'avons vue revenir par accès réguliers, et disparaître complètement avec la fièvre, pour reparaître le lendemain avec elle. Dans ce cas, l'érup-

tion n'était-elle qu'un épiphénomène, ou constituait-elle la maladie principale? Il serait difficile de résoudre cette question; mais ce qu'il y a de positif, c'est que nous l'avons vue plusieurs fois, dans ces circonstances, céder, avec la fièvre, à des moyens antipyrétiques seulement, au sulfate de quinine par exemple. Souvent alors, elle semble s'être développée sous l'influence d'un état pathologique du foie, et quelquefois nous avons vu les plaques d'urticaire présenter une teinte ictérique bien prononcée et bien remarquable. Dans ces cas, la démangeaison était insupportable.

C'est à cette variété que se rapporte l'urticaire produite par l'ingestion des diverses substances mentionnées plus haut. Alors elle peut se développer au bout de quelques heures, et quelquefois seulement le lendemain.

Le plus ordinairement, le malade éprouve, une ou deux heures après l'ingestion de ces aliments, des pesanteurs à l'épigastre, des vertiges, des nausées, un abattement général; bientôt la peau devient chaude et l'éruption paraît. Les symptômes sont à peu près les mêmes que ceux qui ont été décrits plus haut, seulement ils sont souvent accompagnés de vomissements, de déjections alvines; l'éruption est bien plus générale, et c'est alors surtout que les plaques deviennent confluentes, qu'il y a du gonflement, de la raideur; souvent la face est fortement tuméfiée, le prurit insupportable. Dans quelques cas, l'urticaire est compliquée de taches érythémateuses très-étendues. C'est même à ces plaques d'érythème qu'il faut, suivant nous, rapporter la desquamation dont nous venons de parler tout à l'heure, desquamation signalée surtout par Koch, et admise avec beaucoup de réserve par J. Frank. Enfin, cette variété, qui, en général, diminue d'intensité au bout de trente-six à quarante-huit heures, qui ne tarde pas alors à disparaître, en laissant seulement, pendant quelques jours encore, de légères traces sur la peau, cette variété peut, dans quelques circonstances fort rares, se terminer par la mort. Mais on conçoit qu'il faudrait bien moins, dans ce cas, l'attribuer à la violence de l'urticaire, qu'à l'action délétère de la substance ingérée.

2° L'*urticaria evanida* suit une marche tout à fait chronique. L'éruption paraît à des époques irrégulières, tantôt dans un point, tantôt dans un autre; mais souvent elle affecte spécialement une seule région. Elle n'est pas accompagnée de fièvre, et disparaît, en général, au bout de quelques heures. C'est surtout dans cette variété que les plaques, rarement arrondies, sont irrégulières, et ressemblent assez bien à celles qui seraient le résultat de flagellations. Elles ne sont accompagnées d'aucune aréole érythémateuse, et ne présentent d'autres symptômes qu'une démangeaison souvent très-vive. L'*urticaria evanida* dure ordinairement plusieurs mois, et même on la voit assez souvent persister des années entières. Bielt l'a vue se prolonger sept ans. C'est elle que l'on observe surtout chez les femmes et chez les personnes douées d'une grande susceptibilité de la peau. Enfin elle est souvent rebelle aux moyens de traitement les plus rationnels, et, dans une foule de cas, elle paraît étroitement liée à une altération des organes digestifs, et surtout de l'estomac. Toutefois il n'est pas rare de voir cette maladie chez les personnes qui jouissent d'ailleurs d'une parfaite santé.

Dans quelques circonstances, les démangeaisons sont remplacées par une sensation de picotement sous-cutané, très-aigu, semblable à celui que déterminerait une aiguille enfoncée dans la peau (*urticaria subcutanea*, Willan). Cette douleur, seul symptôme appréciable, n'est accompagnée d'aucune éruption, si l'on excepte quelques points rouges, peu élevés; et ce n'est qu'à des intervalles fort éloignés qu'il apparaît quelques plaques. L'urticaire qui se présente avec ces caractères paraît être spécialement produite par des affections morales vives, ou par un changement brusque de température. Elle est d'ailleurs rare et rebelle. Bielt ne l'a rencontrée qu'un petit nombre de fois.

3° *Urticaria tuberosa*. Dans cette dernière variété, très-rare aussi, l'urticaire se présente avec beaucoup plus de gravité. Ce ne sont plus seulement des plaques un peu proéminentes, mais ce sont de véritables tubérosités plus ou moins étendues, profondes, dures, accompagnées de gêne dans les mouvements, de dou-

leur et de tension très-vives. Elle apparaît surtout le soir et la nuit; le lendemain elle a entièrement disparu, laissant le malade abattu, faible, languissant, inquiet, et se plaignant de lassitudes générales. Elle occupe surtout les membres et la région des lombes. Quelquefois elle se présente avec des symptômes bien plus graves encore. Ainsi, à l'hôpital Saint-Louis, chez un malade couché dans les salles de Bielt, nous l'avons vue accompagner une fièvre intermittente quotidienne, et, durant depuis quatre ans, déterminer, par suite de gonflements et de distensions extrêmes, des ecchymoses, des ruptures, des ulcérations: nous l'avons vue, dans maint accès, occasionner une tuméfaction générale, quelquefois telle, que le malade avait de véritables attaques de suffocation; les mouvements de la poitrine étaient peu étendus, la respiration était courte, le cou gonflé, la face bouffie et violacée, les battements du cœur étaient intermittents, quelquefois même insensibles; et la mort, qui semblait imminente, n'a été prévenue plusieurs fois que par de larges saignées. Le malade, qui en était atteint et qui avait parcouru plusieurs hôpitaux, où tous les moyens avaient échoué, fut guéri par la solution de Fowler (1).

*L'urticaria tuberosa* paraît être surtout produite par des excès de régime, par l'abus des boissons spiritueuses. Sa durée qui, comme on vient de le voir, peut être de plusieurs années, est ordinairement de plusieurs mois.

55. *Diagnostic*. — La forme et l'élévation des plaques, la présence des démangeaisons, et le caractère fugace de l'éruption, sont des signes caractéristiques qui doivent empêcher de confondre l'urticaire avec aucun autre exanthème.

Dans le *lichen urticans*, qui pourrait en imposer pour quelques cas d'urticaire, les papules sont arrondies, bien moins étendues, moins saillantes; leur teinte est plus foncée; elles sont plus résistantes sous le doigt; elles ne disparaissent jamais spontanément, et enfin elles présentent toujours, aux environs, les éléments propres du lichen, de véritables papules, qu'il suffit d'avoir

(1) L'observation détaillée a été insérée dans la *Nouvelle Bibliothèque médicale*, numéro d'octobre 1827, page 62. (*Bulletin de l'Athénée*.)

vues une seule fois, pour ne jamais les confondre avec les plaques de l'urticaire.

*L'urticaria tuberosa* pourrait, dans quelques circonstances, être confondue avec l'*erythema nodosum*. La marche aiguë, continue et persistante de l'érythème suffira, dans tous les cas, pour le séparer de cette variété grave de l'urticaire, qui se présente avec des caractères tout à fait opposés.

L'urticaire existe quelquefois chez le même individu avec d'autres éruptions, avec l'érythème, souvent avec la roséole, quelquefois avec l'impetigo et le lichen.

56. *Pronostic*. — L'urticaire n'offre, en général, aucun danger par elle-même. *L'urticaria tuberosa* pourrait seule, dans quelques cas, devenir grave; dans tous les cas, elle constitue toujours une maladie pénible et fâcheuse par les accidents momentanés qu'elle occasionne et par sa durée opiniâtre.

57. *Traitement*. — L'urticaire qui est le résultat de causes directes ne réclame, le plus souvent, aucun traitement. Des applications locales acidulées, un bain ou deux, tièdes, des limonades légères, seraient les seuls moyens à employer, si l'éruption ne disparaissait pas promptement. Des lotions avec l'acétate de plomb liquide étendu d'eau, avec une dissolution de sous-carbonate de potasse, ou même des bains entiers, rendus alcalins par l'addition de ce sel, sont quelquefois nécessaires pour calmer les démangeaisons très-vives, surtout lorsque l'éruption a été produite par le contact de certaines chenilles. L'urticaire fébrile simple cède facilement à un régime sévère, à des boissons rafraîchissantes, et à quelques bains tièdes. De légers purgatifs sont souvent utiles. Mais lorsqu'elle est le résultat de l'ingestion de certains aliments, il faut se hâter de provoquer le vomissement, s'il n'a pas déjà eu lieu. On donnera ensuite une boisson fortement acidulée (eau d'orge avec un ou deux grammes d'acide sulfurique médicinal par pinte), ou bien de l'eau sucrée, et, chaque demi-heure, de trente à quarante gouttes d'éther sur un morceau de sucre.

L'urticaire chronique est bien plus difficile à guérir; on devra

surtout alors insister sur le régime, en ayant soin de supprimer tout ce qui paraît exercer quelque influence sur le développement de l'éruption. Dans quelques cas, il est bon de changer entièrement les habitudes du malade. Des émissions sanguines générales, ou l'application de quelques sangsues à l'anus, pourraient être fort utiles chez les jeunes gens pléthoriques et chez les femmes mal réglées. Les bains tièdes simples, quand la maladie dure longtemps, produisent un résultat moins avantageux que les bains alcalins, et les bains de vapeur, ou même les douches de vapeur, quand l'éruption affecte un siège de prédilection. Des boissons acidulées, de légers laxatifs, sont les moyens qu'il convient le mieux, dans la plupart des cas, d'adjoindre aux précédents. Lorsque l'urticaire accompagne une fièvre intermittente, il faut combattre cette dernière affection par une médication convenable. C'est ainsi que l'on obtient quelquefois beaucoup de succès du sulfate de quinine; les accès fébriles cessent, et le plus souvent avec eux disparaît l'éruption. Enfin, si le quinquina avait échoué, et si l'urticaire intermittente se présentait avec les symptômes graves dont nous avons parlé, nous avons vu plus haut qu'on pourrait avoir recours à la solution de Fowler, avec des chances de succès.

---

### VÉSICULES.

58. De petits soulèvements de l'épiderme, formés par la collection d'un liquide séreux et transparent, caractérisent les maladies rangées dans cet ordre. Ces soulèvements de l'épiderme ont reçu le nom de vésicules. En général, le fluide contenu dans les vésicules finit par perdre sa transparence, et prendre une teinte opaline ou jaunâtre. La sérosité peut être résorbée; le plus souvent elle s'épanche à la surface de la peau, où elle forme

tantôt des squames blanchâtres, tantôt des croûtes minces, jaunâtres, lamelleuses.

La description des affections vésiculeuses succède naturellement à celle des exanthèmes, où l'irritation se borne à l'injection des vaisseaux capillaires, tandis que, dans les vésicules et dans les bulles, qui n'en diffèrent que par le volume, l'épanchement succède à l'inflammation. Dans certaines affections exanthématiques, telles que la rougeole, la scarlatine, l'érysipèle, etc., rien n'est plus commun que de rencontrer, sur les surfaces enflammées, des soulèvements partiels de l'épiderme, contenant un fluide transparent, en un mot de véritables vésicules. Ne semble-t-il pas, dans ces cas, que le degré d'irritation, dépassant celui que nous révèle la rougeur uniforme de la peau dans l'exanthème, l'épanchement séreux sous-épidermique soit le résultat naturel de cet excès de la phlegmasie?

L'extrême petitesse de certaines vésicules, telles que celles des sudamina et de l'eczéma, avait fait supposer qu'elles occupaient l'extrémité des vaisseaux destinés à l'excrétion de la sueur. Des travaux anatomiques récents, et quelques observations cliniques nouvelles semblent aujourd'hui confirmer cette opinion.

Les vésicules, ainsi que les pustules, comme nous le dirons plus tard, se divisent naturellement, selon que leur base est enflammée ou qu'elles existent sans inflammation circonvoisine. Tantôt, en effet, la formation des vésicules est précédée, pendant un certain temps, pendant un jour et plus, d'un point rouge, dur, élevé, circonscrit, auquel l'épanchement du liquide à la surface du derme est évidemment consécutif. Tantôt, au contraire, les vésicules se montrent *ex abrupto*, et l'épanchement semble s'effectuer à l'instant même où la peau ressent l'influence morbifique. Dans la première variété, nous trouvons la *varicelle*, la *vaccine*, l'*herpes*, la *gale*. Dans la seconde, les *sudamina*, l'*eczéma*, ainsi que certaines éruptions bulleuses, qui ne diffèrent des vésicules que par leur volume plus considérable.

Les vésicules, considérées en elles-mêmes, et indépendamment des affections qui les produisent, suivent toujours une mar-

che aiguë. La durée des vésicules est toujours courte, mais il n'en est pas toujours de même des affections vésiculeuses; si quelques-unes, telles que la varicelle, les sudamina, et souvent l'herpes, sont essentiellement aiguës, il en est d'autres, surtout l'eczéma, qui se présentent bien aussi à l'état aigu, mais qui affectent le plus souvent une marche chronique.

59. *Symptômes.*— L'apparition des vésicules est quelquefois précédée de symptômes généraux, comme dans les espèces essentiellement aiguës; tantôt elles succèdent, comme nous venons de le dire, à des surfaces rouges plus ou moins larges, souvent presque imperceptibles, au centre desquelles l'épiderme ne tarde pas à se soulever; tantôt, au contraire, elles se développent sans être précédées ni accompagnées d'autres symptômes que d'un prurit plus ou moins incommode.

Non moins variables dans leur marche, quelquefois les vésicules reposent sur une surface rouge et enflammée; souvent elles ne présentent pas la plus légère aréole inflammatoire. Tantôt elles sont petites, acuminées ou globuleuses; tantôt plus larges, saillantes et irrégulières, ou bien aplaties. Elles sont, dans certains cas, discrètes: dans d'autres, elles sont agglomérées et forment de larges surfaces, qui semblent hérissées, pour ainsi dire, d'une foule innombrable de petits points blancs argentés. Cette disposition est souvent fort remarquable dans certains cas de *sudamina*, où l'éruption ressemble absolument à des gouttelettes de rosée répandues sur une surface plus ou moins étendue.

Quant à la forme de l'éruption, le plus souvent les vésicules couvrent des surfaces irrégulièrement circonscrites, d'une étendue variable. Fréquemment, dans l'herpes par exemple, elles forment ou des plaques plus ou moins larges en demi-ceintures, ou bien des anneaux réguliers et parfaitement tracés.

Le fluide contenu dans les vésicules est, en général, transparent au premier moment de leur formation, et cette transparence est quelquefois telle, que l'on dirait des gouttelettes d'eau répandues à dessein sur la surface de la peau. Peu à peu, ce fluide devient opaque, parfois lactescent: quelquefois il est résorbé,

mais le plus souvent il forme, en se desséchant, des croûtes légères, squameuses et friables. Tantôt ces croûtes squameuses laissent en tombant une surface sèche, quoique encore rouge; tantôt d'autres croûtes se forment sur le même point, par suite de la dessiccation du fluide qui suinte des surfaces enflammées. Lorsque des éruptions vésiculeuses se succèdent, la peau qui en est le siège s'épaissit et devient rugueuse au toucher. Lorsque l'affection est chronique, les croûtes qui s'y forment sont alors plus blanchâtres, plus minces, et se rapprochent davantage des squames proprement dites. Le peu d'épaisseur et la forme lamelleuse des croûtes, qui succèdent aux éruptions vésiculeuses, méritent de fixer l'attention de l'observateur, car ce sont elles qui ont fourni les caractères distinctifs de certaines affections cutanées. Du reste, la forme lamelleuse ou squameuse de ces croûtes est surtout prononcée dans l'eczéma. Ordinairement, les traces que laissent les vésicules disparaissent peu à peu: quelquefois, elles sont suivies de cicatrices, comme dans certains cas de varicelle; d'autres fois, ce sont de véritables cicatrices. Aux vésicules de l'*herpes* succède aussi parfois une légère ulcération, remplacée par une cicatrice plus ou moins distincte.

*Siège.*— Les affections vésiculeuses peuvent attaquer toutes les parties du corps; quelquefois elles le couvrent en entier, ce qui a lieu pour les espèces à marche aiguë, la *varicelle*, la *miliaire*, et quelquefois l'eczéma; la gale même peut, dans certains cas, affecter simultanément presque tous les points de l'enveloppe cutanée. Cependant, en général, l'eczéma, l'herpes et la gale sont bornés à une ou plusieurs régions, et n'affectent souvent qu'un point très-circonscrit. Du reste, la gale occupe le plus souvent les mains et les poignets, ainsi que les plis des articulations, où la peau est plus fine et plus mince. Les vésicules de l'herpes se montrent de prédilection au tronc et à la face.

60. *Causes.*— Parmi les affections vésiculeuses, la gale seule est évidemment contagieuse. La varicelle a été attribuée, par quelques auteurs, à une cause contagieuse susceptible d'être transmise par inoculation; mais les preuves manquent encore

à cette assertion. Suivant ces auteurs, la cause de cette affection serait la contagion variolique, modifiée par l'état de la constitution individuelle. Dans tous les cas, elle offre un caractère épidémique bien évident, et l'époque de son apparition correspond surtout aux premiers mois de l'année. L'eczéma est également plus fréquent à cette époque. Toutes les causes qui tendent à accélérer vivement la circulation, et à exciter le système dermoïde, peuvent devenir des causes occasionnelles du développement des affections vésiculeuses, telles que les sudamina, l'eczéma et l'herpes. Des causes externes, telles qu'une irritation portée directement sur la peau, une brûlure, l'application d'un vésicatoire, etc., peuvent devenir les causes occasionnelles d'une éruption eczémateuse.

61. *Diagnostic.* — La présence des vésicules, indépendamment des symptômes caractéristiques qui appartiennent à chaque espèce, suffira presque toujours pour empêcher toute méprise dans le diagnostic. Si, dans quelques cas, certaines affections vésiculeuses semblent, au premier coup d'œil, pouvoir être facilement confondues avec des éruptions pustuleuses, on parviendra facilement à les distinguer, en considérant que les unes commencent toujours par des vésicules qui, en perdant quelquefois leur transparence, ne contiennent jamais qu'un liquide séro-purulent. D'ailleurs, presque constamment, quelques vésicules conservent leur transparence primitive. Les squames, qui succèdent aux vésicules, offrent encore un moyen précieux pour faire distinguer la nature de l'éruption qui les avait précédées. Le liquide séro-purulent des vésicules ne donne jamais lieu, en se concrétant, qu'à des croûtes squameuses, minces, friables, lamelleuses; tandis que les éruptions pustuleuses débent constamment par de petites collections véritablement purulentes, accompagnées d'une inflammation plus profonde et donnent lieu, non pas à des squames, mais à des croûtes épaisses, rugueuses, qui adhèrent davantage à la surface du derme.

62. *Pronostic.* — Les affections vésiculeuses sont, en général, peu graves. Jamais elles n'ont de terminaison funeste. Cependant,

on doit bien se garder de les considérer comme des affections légères : l'eczéma chronique surtout commande beaucoup de circonspection dans le pronostic que l'on portera sur la durée présumée de la maladie.

63. *Traitement.* — Lorsque les affections vésiculeuses sont aiguës, elles nécessitent un traitement franchement antiphlogistique, et dont il sera question en parlant de chaque espèce. Quant à celles qui sont chroniques, elles exigent quelquefois une médication spéciale, et souvent l'emploi de moyens fort actifs auxquels, du reste, elles peuvent résister fort longtemps.

### MILIAIRE.

*Syn. Sudamina. — Febris miliaris. Millet. — Purpura alba. — Purpura rubra. — Papulæ sudoris. — Hydroa-sucto-miliaire.*

64. La miliaire est caractérisée par l'éruption de vésicules dont le plus grand nombre ne dépasse pas le volume d'un grain de millet. Ces vésicules, répandues en nombre variable sur des surfaces plus ou moins étendues, accompagnent le plus souvent quelque autre affection beaucoup plus grave.

Tantôt l'éruption de la miliaire constitue un phénomène très-important dans la marche et parmi les symptômes de la maladie, comme, par exemple, dans la fièvre miliaire épidémique; tantôt l'apparition de ces vésicules peut être considérée comme un épiphénomène de peu d'importance, et qu'il n'est pas donné au médecin de prévoir avec certitude : c'est ainsi que des vésicules de miliaire peuvent précéder l'éruption de la variole, celle de la rougeole, et qu'on les observe dans les dernières périodes de quelques fièvres ataxo-dynamiques, et de certaines affections où les membranes séreuses sont plus ou moins gravement atteintes. C'est dans tous ces derniers cas que le nom de sudamina leur est plus particulièrement applicable, tandis que celui de miliaire appartient plus spécialement à cette affection essentielle, presque toujours grave et souvent mor-