

laissant de petites surfaces rouges qui disparaissent peu à peu.

72. *Diagnostic.* — Il est très-facile de distinguer la varicelle de la variole franche, même discrète, à cause de la marche régulière et du développement graduel des pustules varioliques, qui renferment d'ailleurs une matière blanchâtre, épaisse, comme couenneuse, dont le développement précède la suppuration, et qui a été indiquée, il y a fort longtemps, par Ashburner, médecin anglais. Mais il n'est pas toujours aussi facile de distinguer la varicelle de la variole modifiée.

Cependant, dans cette dernière affection, les symptômes pré-curseurs offrent, en général, une grande intensité; et parmi les symptômes qui précèdent son apparition, la rachialgie est surtout remarquable, ce qui n'arrive jamais pour la varicelle. Dans la variole modifiée, l'éruption est pustuleuse. Les pustules sont petites, circulaires, et le plus souvent déprimées au centre. Fréquemment, après la chute des petites croûtes écailleuses, on trouve de petits tubercules, qui disparaissent lentement. Dans la varicelle, les vésicules, d'abord transparentes, renferment ensuite un fluide séro-purulent; jamais elles ne sont remplacées par de petits tubercules, comme dans la variole modifiée. Nous ajouterons que la varicelle n'est pas contagieuse, tandis que la variole modifiée peut se transmettre par inoculation, et même, dans certains cas, donner lieu à une variole assez intense.

73. Le traitement de la varicelle est fort simple: un air tempéré, des boissons tièdes, le séjour au lit, sont les seuls soins que réclame cette maladie, même dans les cas les plus graves.

ECZEMA.

Dartre squameuse. — Dermatose eczémateuse d'Alibert. — *Herpes miliaris.* — *Lichen ferox.* — Dartre vive de Sauvages, J. Frank et Lorry. — *Scabies miliaris.* — *Crusta lactea* de Plenck.

74. Le mot *eczema* vient du grec $\epsilon\kappa\zeta\epsilon\omega$, *effervesco*. Willan l'a adopté pour désigner un des genres des affections vésiculeuses. Ce genre est caractérisé par des vésicules ordinairement très-



petites, agglomérées en grand nombre, et occupant le plus souvent des surfaces très-larges, non circonscrites et irrégulières.

L'eczema peut présenter des aspects tout à fait différents, suivant qu'il existe à tel ou tel état; ce qui sans doute a engagé Willan à diviser l'eczema en *simplex*, *impetigenodes* et *rubrum*. Bielt, dans ses leçons cliniques, décrit un eczema aigu et un eczema chronique. C'est cette méthode que nous avons adoptée.

75. *Eczema aigu*. Nous rangeons dans l'eczema aigu: 1° l'*eczema simplex*, qui constitue une variété bien distincte par sa marche lente, mais bien différente de celle de l'eczema chronique, qui succède à l'eczema aigu; 2° l'*eczema rubrum*; et 3° l'*eczema impetigenodes*.

1° *Eczema simplex*. Cette variété se présente sous la forme de vésicules extrêmement petites, très-rapprochées les unes des autres, et développées, sans la moindre aréole inflammatoire, sur une surface dont la couleur ne diffère pas de celle de la peau environnante.

L'eczema simplex apparaît sans le moindre symptôme précurseur: le malade sent un léger prurit, et il est très-surpris de voir une éruption plus ou moins étendue. Les vésicules qui la constituent sont en grand nombre, très-agglomérées, transparentes, petites, indolentes; elles présentent un aspect brillant; la petite gouttelette de sérosité qu'elles contiennent se trouble et prend une teinte laiteuse; tantôt le liquide est résorbé, la vésicule se flétrit et tombe par une desquamation insensible; tantôt celle-ci s'ouvre, et il se forme un petit disque squameux extrêmement mince, qui ne tarde point à se détacher. Dans aucun cas, l'éruption ne donne lieu à ces surfaces enflammées, à cette exhalation de sérosité, et à ce renouvellement de squames que l'on observe dans les autres variétés; elle ne laisse pas la plus petite trace.

Ces diverses périodes ont lieu d'une manière lente, et la maladie se prolonge habituellement par des éruptions successives; ce qui fait que sa durée, qui varie ordinairement de un à deux ou trois septénaires, peut aller quelquefois bien au delà.

L'eczema simplex peut être général; mais le plus souvent il

est borné à une surface plus ou moins étendue. On l'observe, entre autres, assez fréquemment au bras, à l'avant-bras; il se montre surtout dans l'intervalle des doigts, où, fixé quelquefois exclusivement, il peut très-bien en imposer pour la gale. Il n'est d'ailleurs accompagné d'autres symptômes que d'une démangeaison quelquefois très-vive, surtout quand l'éruption est générale.

Cette variété de l'eczema se manifeste le plus souvent chez les jeunes gens, et surtout chez les femmes. On la voit fréquemment se développer à la suite d'applications, de frictions et de lotions irritantes. C'est cette éruption que déterminent le plus souvent les remèdes vendus par des charlatans pour faire sortir la gale. Nous l'avons observée plusieurs fois chez des individus obligés, par profession, de demeurer toute la journée auprès d'un fourneau ou d'un foyer ardent. Enfin, elle est quelquefois le résultat de causes peu appréciables : c'est ainsi qu'elle paraît souvent dans l'intervalle des doigts chez les femmes en couches, etc.

L'*eczema simplex* est une maladie légère qui n'est jamais accompagnée de symptômes généraux : il complique très-souvent la gale, produit ordinairement par les moyens employés pour la combattre ; il existe quelquefois avec le lichen.

L'eczema se montre, dans la plupart des cas, avec une acuité plus grande, qui présente deux degrés bien distincts.

2° Premier degré. *Eczema rubrum*. Ici, l'éruption est ordinairement précédée et toujours accompagnée d'une chaleur et d'une tension bien marquées : la peau est enflammée, elle présente une teinte d'un rouge vif ; si on l'examine de près, on voit qu'elle est hérissée, pour ainsi dire, de petits points saillants, comme argentés. Plus tard on distingue de véritables vésicules, qui bientôt, ayant acquis leur entier développement, apparaissent sous la forme et avec la grosseur d'une petite tête d'épingle, transparentes et entourées d'une aréole inflammatoire très-prononcée.

Du sixième au huitième jour, quelquefois auparavant, la rougeur diminue, le fluide résorbé a disparu, les vésicules se sont flétries, et la maladie se termine par une exfoliation légère, pro-

duite par les débris des vésicules. L'éruption, examinée à cette époque, présente encore des caractères tranchés : on aperçoit une surface d'une teinte rougeâtre (teinte qui persiste encore quelques jours après la guérison), parsemée de petits points arrondis, entourés exactement d'un liséré blanchâtre, irrégulièrement découpé, et indiquant la ligne de démarcation entre le soulèvement de l'épiderme qui formait la vésicule et l'aréole qui entourait sa base.

Quelquefois l'*eczema rubrum* ne se termine pas d'une manière aussi simple : l'inflammation, au lieu de diminuer, persiste, ou même augmente dans certains cas ; les vésicules, devenues confluentes, se brisent et laissent échapper le fluide qu'elles renfermaient, et qui, de transparent qu'il était, a pris ordinairement une teinte laiteuse. Ce fluide s'écoule sur une surface déjà enflammée, l'irrite davantage, y détermine des excoriations superficielles, d'où suinte une sérosité plus ou moins abondante. Cependant cette sérosité diminue ; elle s'épaissit, se concrète, et forme des lamelles minces, molles, souvent très-larges, qui, renouvelées fréquemment, laissent à leur chute des surfaces plus ou moins enflammées. L'exhalation séreuse cesse peu à peu ; les squames, plus sèches, deviennent aussi plus adhérentes, et tombent moins souvent. Autour de la surface malade, la peau reprend lentement son état naturel, et la guérison marchant de la circonférence au centre, la maladie se termine dans deux ou trois septénaires. Souvent, au lieu de s'amender, ces symptômes, persistant beaucoup plus longtemps, prennent, par intervalle, une intensité plus grande, et l'eczema, devenu chronique, constitue un état fort remarquable que nous décrirons plus loin.

3° Deuxième degré. *Eczema impetigenodes*. Soit que l'on ait primitivement observé des vésicules d'eczema rubrum, comme cela arrive le plus ordinairement, soit que la marche de l'inflammation ait été tellement rapide, que ses produits ne se soient montrés à nous qu'à un degré plus avancé, il arrive souvent que l'eczema se présente à un état qui tient à la fois et des affections vésiculeuses et des affections pustuleuses.

Dans l'*eczema impetigenodes*, l'inflammation est des plus vives ; la peau, dans les surfaces qui sont le siège de l'éruption, est comme tuméfiée ; le liquide contenu dans les vésicules a perdu sa transparence, il est devenu séro-purulent. Ces vésicules pustuleuses, agglomérées, confluentes, souvent réunies, s'ouvrent de bonne heure ; le liquide s'épaissit promptement, se concrète, et donne lieu, non pas à des lamelles, comme dans l'*eczema rubrum*, mais à des squames jaunâtres, molles et formées de feuillets superposés, quelquefois assez larges. Ces squames tombent et laissent à découvert des surfaces, d'où s'écoule une sérosité rousâtre ; il s'en forme de nouvelles qui suivent la même marche, et cela jusqu'à ce qu'enfin, l'inflammation devenant moindre, les vésicules pustuleuses se développent moins souvent et en moins grand nombre ; les squames redeviennent peu à peu plus minces ; elles laissent à leur chute des surfaces moins rouges, et enfin la peau reprend ainsi son état naturel. Cette éruption peut durer deux ou trois septénaires ; elle peut être bornée à une seule surface ; quelquefois elle est générale et offre dans ce cas beaucoup de gravité : elle est accompagnée alors de symptômes généraux ; le pouls est fréquent, il y a de la soif, de l'anorexie, etc.

Le plus souvent, on peut observer chez le même individu, surtout quand l'éruption est générale, ou du moins assez étendue, les divers degrés de l'inflammation. Ainsi, on voit naître les vésicules : d'abord transparentes, elles passent vite à l'état pustuleux, et nous avons observé des vésicules dont une moitié, laiteuse il est vrai, n'était pas encore passée à l'état purulent, tandis qu'une teinte jaunâtre et un épaissement plus considérable indiquaient ce changement dans l'autre.

Dans les cas d'*eczema impetigenodes* borné à une seule surface, on aperçoit fréquemment, aux environs du siège de l'éruption vésiculo-pustuleuse, des vésicules d'*eczema rubrum*, que l'on retrouve aussi le plus souvent jusque dans le centre.

Enfin, l'*eczema impetigenodes*, au lieu de se terminer en vingt ou trente jours, peut aussi passer à l'état chronique, mais alors il ne diffère point de la forme secondaire que revêt l'*eczema*

rubrum, et même, à cette époque, il ne se développe plus que de vraies vésicules, les vésicules pustuleuses étant devenues beaucoup plus rares.

L'*eczema impetigenodes* n'est donc pas un *eczema rubrum* compliqué de pustules d'impétigo ; mais une éruption dont les vésicules, transparentes d'abord, passent non pas à l'état de véritables pustules, mais de vésicules pustuleuses. Autrement, la maladie serait un véritable *impetigo*, car à une certaine période, presque toutes les vésicules sont devenues pustuleuses, et cependant nous verrons, en parlant du diagnostic, qu'il existe entre ces deux éruptions des différences très-tranchées.

L'inflammation est quelquefois tellement vive, que l'*eczema* (cela arrive souvent) peut se compliquer de quelques pustules de véritable impétigo et même de pustules plus larges d'*ecthyma*. Mais ces soulèvements de l'épiderme contiennent du pus presque dès le moment de leur formation : leur base est, en général, plus large, le liquide plus jaune et surtout plus épais.

Presque jamais l'*eczema aigu* n'est accompagné de symptômes généraux un peu sérieux : quelquefois, occupant une certaine étendue, il semble devoir constituer une maladie fort grave, et cependant il suit une marche régulière et se termine promptement, sans avoir déterminé d'autres symptômes qu'un peu d'élévation dans le pouls.

76. *Eczema chronique*. Quels qu'aient été les premiers symptômes avec lesquels il s'est montré, l'*eczema* passe souvent à l'état chronique. La peau, irritée sans cesse par la présence du liquide ichoreux, et par des éruptions successives, loin de reprendre peu à peu son état naturel, s'enflamme très-profondément ; elle s'excorie ; il s'établit des gerçures, surtout au niveau des articulations ; enfin, il se fait une exhalation continuelle d'une sérosité des plus abondantes ; on est obligé de changer fréquemment les linges, qui sont en peu de temps salis par ce fluide, et il faut, en les retirant, la plus grande attention pour ne pas les arracher et déterminer de petites déchirures, quelquefois suivies d'un écoulement de sang assez abondant : ils laissent à

découvert des surfaces rouges, tuméfiées, ramollies, sur lesquelles souvent est restée leur empreinte. L'éruption peut persister pendant plusieurs mois, sans que l'exhalation de sérosité diminue beaucoup.

D'autres fois, après un certain espace de temps, le liquide est exhalé en moindre abondance : il s'épaissit et forme des lamelles, de petites squames minces, molles, jaunâtres, peu adhérentes, souvent étendues, laissant au-dessous d'elles, lors de leur chute, une surface enflammée, mais peu humectée. Ces lamelles se forment plus lentement ; elles sont plus sèches, et la maladie semble être sur le point de guérir, quand, sans cause connue, l'inflammation prend une intensité nouvelle. Les surfaces redeviennent très-rouges ; elles se recouvrent encore de vésicules, qui bientôt se rompent, et l'affection suit la même marche. Cette maladie peut ainsi durer des années avec de semblables exacerbations, plus ou moins fréquentes.

Enfin, dans quelques cas, il ne se fait plus la moindre exhalation, pas le plus petit suintement : les squames sont devenues plus sèches, moins jaunes, plus adhérentes ; la peau s'est fendillée, épaissie ; elle présente des gerçures profondes. Les squames, détachées avec facilité, laissent voir au-dessous d'elles une surface le plus souvent peu enflammée. Quelquefois cependant, et surtout dans les cas d'eczema chronique général, toute la peau est restée, même après un espace de plusieurs mois, d'un rouge vif, et elle est recouverte çà et là de squames sèches et minces ; elle est aussi fendillée, et l'on n'y aperçoit pas d'exhalation de sérosité appréciable. Dans cet état, l'eczema ressemble, à s'y méprendre, à certaines affections squameuses proprement dites (*psoriasis*), d'autant plus que ces squames ne sont plus produites par la concrétion d'un liquide exhalé et épaissi, mais qu'elles paraissent être (comme dans les maladies squameuses) des lamelles d'épiderme altéré. L'apparition de vésicules pourrait éclairer sur la véritable nature de l'éruption. Bielt montra dans ses leçons plusieurs exemples de cet *eczema*, qui était devenu une véritable maladie squameuse. Le caractère vésiculeux rede-

venait de plus en plus marqué, à mesure que la maladie avançait vers la guérison.

Dans quelques cas, surtout quand l'eczema est fixé aux jambes, il ne reste plus qu'une ou deux petites surfaces autour desquelles la peau, comme amincie, est lisse, tendue et luisante : celle-ci se recouvre de squames blanchâtres, extrêmement minces, comme épidermiques : on ne voit sur ces surfaces polies aucune vésicule, et le diagnostic pourrait devenir très-difficile, si une nouvelle éruption ou la connaissance exacte des antécédents, et même quelquefois la présence de petites vésicules dispersées à la circonférence, n'éclairaient suffisamment sur la nature de la maladie.

L'eczema chronique, borné d'abord à un petit espace, peut s'étendre sur de plus grandes surfaces, et, dans quelques cas rares, on voit cette affection, qui n'occupait dans le commencement que la largeur d'une pièce de 5 francs, par exemple, s'étendre par degrés, jusqu'à recouvrir des membres entiers.

Quoi qu'il en soit, dans tous ces états, l'eczema chronique est constamment accompagné de démangeaisons des plus vives, quelquefois plus difficiles à supporter que les douleurs les plus fortes. En vain le malade s'arme-t-il de toute sa raison et de tout son courage : il ne peut résister à l'impérieux besoin de se gratter ; aussi augmente-t-il le prurit, qui revient souvent avec des exacerbations cruelles.

Ces démangeaisons sont surtout intolérables et jettent les malades dans des angoisses vraiment dignes de pitié, quand l'eczema est fixé sur certaines parties : ainsi, quand il a son siège à la partie interne et supérieure des cuisses, il peut, entretenu souvent chez les femmes par un écoulement chronique, s'étendre jusqu'à l'anus et à la vulve, et là, déterminer un prurit qui gagne quelquefois le vagin, et qui est pour les malades un supplice affreux.

Après un espace de temps plus ou moins long, les démangeaisons s'apaisent, l'exhalation séreuse diminue peu à peu ; bientôt elle cesse ; les squames deviennent plus sèches, la peau est moins enflammée. La surface qui est le siège de l'éruption se rétrécit ; la

guérison a lieu d'abord à la circonférence; les lamelles deviennent plus minces et plus petites; bientôt elles ne se reforment plus; la peau reste un peu plus rouge que dans l'état naturel, mais cette couleur ne tarde pas à disparaître. Enfin, la maladie est souvent réduite à une très-petite surface rouge, sèche, se recouvrant de lamelles extrêmement minces. La peau environnante est lisse, tendre et unie; elle ne reprend que lentement son état naturel: la rougeur, comme nous l'avons indiqué, persiste toujours pendant un certain temps après la disparition de l'éruption.

La durée de l'eczema chronique est à peu près indéfinie; il peut se prolonger des mois et même des années.

77. *Siège.* — Il n'est aucun des points de la surface de la peau qui ne puisse devenir le siège de l'eczema; mais il y en a qu'il affecte de préférence; ainsi ceux qui sont garnis de poils, où les follicules sont plus nombreux: le pubis, les aines, le scrotum, les aisselles, etc. Il peut être borné à une seule partie, au sein, aux bourses, au cuir chevelu, aux oreilles, et constituer quelques variétés locales assez importantes.

Le plus souvent, il envahit plusieurs régions à la fois; enfin nous l'avons vu occuper simultanément toute l'enveloppe tégumentaire, soit à l'état aigu, soit à l'état chronique.

Quant au siège anatomique, il paraît être à l'extrémité des conduits sudorifères.

78. *Causes.* — L'eczema n'est point contagieux; cependant, dans certaines circonstances très-rares, il a paru se transmettre d'un individu à un autre, par le contact prolongé de deux surfaces muqueuses. C'est ainsi que Bielt a rapporté, dans ses leçons cliniques, plusieurs exemples d'eczema qui s'était transmis par le coït. Il attaque souvent les adultes; les femmes semblent en être plus fréquemment affectées que les hommes; il se déclare souvent au printemps et dans l'été. Le renouvellement des saisons est, en général, l'époque des exacerbations de l'eczema chronique; il en est de même des changements brusques de température. Souvent, il se développe sous l'influence d'une cause inconnue; mais il est quelquefois le résultat d'un agent direct

appréciable: ainsi, il peut être déterminé par l'action d'un feu ardent, par les rayons du soleil (*Ecz. solare*); on l'observe très-fréquemment à la suite de l'application d'un vésicatoire, et l'éruption peut alors envahir tout le bras ou toute la cuisse.

Il est souvent produit par des frictions sèches, et surtout par celles qui sont faites avec des pommades plus ou moins irritantes: c'est ainsi que se développe l'eczema que l'on a voulu distinguer sous le nom de *mercuriel*, et qui ne diffère en rien des autres, ni par ses symptômes, ni par sa marche. Chez les individus qui travaillent aux raffineries de sucre, on voit assez souvent se développer l'eczema à la suite de brûlure; enfin, il est fréquemment produit par des excès, surtout par l'abus des boissons alcooliques.

Quoi qu'il en soit de l'influence des causes directes sur le développement de l'eczema aigu, il nous paraît évident que c'est à une disposition particulière de l'économie qu'il faut attribuer son passage à l'état chronique, et sa durée plus ou moins longue dans cet état.

Certaines espèces locales sont produites et entretenues souvent par des causes qui tiennent au siège qu'elles occupent. C'est ainsi que souvent une leucorrhée chronique abondante entretient un eczema pendant un temps tout à fait indéterminé.

Le maniement des métaux, le contact de substances pulvérisées, du sucre, etc., sont une cause fréquente de l'eczema aux mains, etc.

C'est à une de ces variétés qu'il faut reporter la maladie connue sous le nom de *gale des boulangers*, affection caractérisée tantôt par des papules, tantôt par des vésicules, et qui vient prouver encore le peu de fondement qu'il faudrait faire sur une classification ayant les causes pour bases.

79. *Diagnostic.* — L'eczema, à chacun de ses états, pourrait être confondu avec des éruptions tout à fait différentes, et son diagnostic est de la plus haute importance.

L'eczema simplex a été souvent pris pour la *gale*, avec laquelle il semble en effet, au premier coup d'œil, offrir beaucoup

d'analogie : comme elle, il se développe sans inflammation ; comme elle, il affecte le plus souvent certains sièges, le poignet et la partie latérale des doigts ; comme elle, il détermine des démangeaisons assez vives : mais les vésicules de l'eczema sont aplaties ; elles sont acuminées dans la gale : celles de l'eczema sont toujours agglomérées ; elles sont, en général, isolées et tout à fait distinctes dans la gale, où même on en observe souvent une seule, ou bien deux ou trois pour une surface assez étendue, entre deux doigts par exemple, ce qui ne se rencontre jamais dans l'eczema. Le prurit de cette dernière maladie est une espèce de cuisson, bien différente des exacerbations de la gale : dans le premier cas, c'est une véritable douleur, tandis que dans la gale, c'est une sensation plutôt agréable que pénible ; enfin, la gale, essentiellement contagieuse, offre, par ses sillons et son acarus, un caractère qui ne permet pas l'erreur.

L'eczema rubrum présente des caractères qui pourraient le faire confondre avec la *miliaire* ; mais dans cette dernière, les vésicules ne sont jamais confluentes comme dans l'eczema rubrum, où, dans un très-petit espace, on en voit une foule innombrable. Celles-ci sont plus volumineuses dans la miliaire que dans l'eczema ; d'ailleurs, les symptômes généraux qui accompagnent toujours la miliaire symptomatique, et qui sont ceux d'une maladie plus ou moins grave, suffisent pour séparer cette affection de celle dont il est ici question. La variété de la miliaire qui se montre chez certains individus ayant fait beaucoup d'exercice, pendant les fortes chaleurs de l'été, offre beaucoup de ressemblance avec l'eczema ; mais les vésicules sont plus disséminées, il existe des sueurs plus ou moins abondantes, et la maladie disparaît très-promptement.

L'eczema impetigenodes diffère de l'*impétigo* par des caractères très-tranchés. L'affection vésiculeuse occupe toujours de larges surfaces ; l'*impétigo* est, au contraire, le plus souvent borné à un siège peu étendu. Les pustules de l'*impétigo* ne contiennent jamais une sérosité transparente à leur début ; elles offrent une base plus large, et le fluide contenu est plus épais. Les vésicules

pustuleuses de l'*eczema impetigenodes* sont toujours vésiculeuses à leur début et ne contiennent jamais de véritable pus, mais une sérosité jaunâtre, un liquide séro-purulent. D'ailleurs, ce qui établit encore une distinction entre ces vésicules et les pustules de l'*impétigo*, c'est la différence des produits. Dans l'*impétigo*, les pustules donnent lieu constamment à de véritables croûtes toujours épaisses, plus ou moins jaunes, rugueuses, inégales, chagrinées, tandis que les vésicules pustuleuses de l'eczema ne forment jamais que des squames minces, plus larges que saillantes ; et de plus, dans cette dernière maladie, on trouve toujours aux environs de l'éruption des vésicules d'*eczema rubrum*, que l'on ne rencontre jamais dans l'*impétigo*.

Enfin, les traces que laissent ces deux affections présentent aussi des caractères bien tranchés. Celles de l'*impétigo* offrent une rougeur plus vive, et quelquefois même cette éruption est suivie de légères cicatrices, ce qui n'a jamais lieu dans l'eczema impetigenodes, à la suite duquel on ne retrouve que des taches légères.

Il serait plus facile de confondre l'*eczema impetigenodes* avec la *gale*, lorsque les vésicules de cette dernière sont accompagnées de pustules ; mais laissant de côté les pustules, qui ne sont dans tous les cas qu'une complication, on n'aura égard qu'aux vésicules qui sont toujours en plus grand nombre, et on leur appliquera pour le diagnostic les caractères que nous avons signalés plus haut, pour différencier la gale de l'*eczema simplex*.

L'*eczema chronique* présente souvent des difficultés bien plus grandes pour le diagnostic. Parmi les éruptions avec lesquelles on pourrait quelquefois le confondre, nous citerons le *lichen*, qui peut présenter deux états dans lesquels il pourrait surtout être pris pour l'eczema.

Le *lichen agrius* est aussi accompagné d'une exhalation de sérosité, suivie de la formation de squames ; mais ces squames, moins larges, plus épaisses et plus jaunes que celles de l'eczema, se rapprochent un peu de la nature des croûtes ; elles laissent à découvert, lors de leur chute, non pas une surface rouge, lisse, le plus souvent luisante et légèrement excoriée ainsi que dans