

un peu d'élévation dans le pouls, toujours de la chaleur, un sentiment de tension quelquefois bien douloureux au siège même de l'éruption, une douleur assez vive dans le zona terminé par ulcération; enfin, une douleur locale quelquefois très-vive, persistant plus ou moins longtemps après la guérison, voilà les seuls phénomènes qui, au moins dans le plus grand nombre des cas, accompagnent le zona. Une nouvelle expérience de plusieurs années n'a modifié en rien notre opinion sous ce point, et au besoin, nous nous appuyerions sur celle de Biett, qui n'avait jamais vu ces graves accidents dont parlent les auteurs, sur plus de cinquante exemples qui lui avaient passé sous les yeux, à l'hôpital Saint-Louis, tant dans ses salles qu'au traitement externe.

105. *Causes.* — L'herpes zoster attaque surtout les jeunes gens, les individus dont la peau est fine et délicate; on l'observe plus souvent chez les hommes que chez les femmes; il atteint quelquefois les vieillards, et se manifeste plus particulièrement dans l'été et dans l'automne que dans le printemps ou l'hiver. On le voit quelquefois à la suite de la variole; chez quelques personnes, il est revenu à plusieurs reprises d'une manière presque périodique; on a prétendu qu'il pouvait être héréditaire. Il peut régner épidémiquement.

106. *Diagnostic.* — On ne saurait confondre cette affection avec aucune autre; sa nature vésiculeuse et sa forme en demi-cinture sont deux caractères qui ne permettront jamais la moindre erreur. Quelquefois, lorsque le zona commence à se développer, ou que son développement est incomplet, on n'observe qu'un seul groupe près de la ligne médiane, et on pourrait le prendre pour un *herpes phlycténoïde*; mais souvent, dans ces cas, il suffit d'examiner le côté opposé du corps, pour trouver encore quelques plaques vésiculeuses, plus ou moins étendues; enfin, il existe fréquemment entre ces groupes, ainsi éloignés, des petits points rouges, indices de groupes nouveaux qui sont sur le point de paraître: du reste, l'erreur n'aurait aucun inconvénient, puisqu'au fond ce sont deux maladies semblables.

107. *Pronostic.* — Le zona n'a guère présenté de gravité que

chez les vieillards, quand il se terminait par ulcération et par gangrène de la peau; encore les cas où il a été mortel sont-ils fort rares.

L'apparition du zona a quelquefois servi de crise salutaire à une maladie grave. On a souvent cité l'intéressante observation de J.W. Guilbrand (*De vertigine periodica per zonam soluta*). Nous ne connaissons personnellement aucun cas de ce genre.

108. *Traitement.* — Dans la presque totalité des cas, le zona disparaît sous l'influence du traitement le plus simple, d'un régime assez sévère, du repos et de l'emploi de boissons délayantes, etc., sans qu'il soit nécessaire d'avoir recours à aucune émission sanguine, soit locale, soit générale.

Le point important ici est d'empêcher la déchirure prématurée des vésicules, et pour cela, depuis bien des années, nous nous trouvons très-bien de l'emploi de la méthode suivante: nous faisons saupoudrer, plusieurs fois le jour, les surfaces malades avec de l'amidon, puis recouvrir d'un papier brouillard huilé, et nous recommandons au malade de faire le moins de mouvements qu'il est possible.

Quelques bains simples sont utiles à la fin, quand l'éruption est à la période de dessiccation, ou aussi dans les cas d'une inflammation trop vive, et chez les sujets irritables. Quand il survient des ulcérations, on les panse avec du cérat légèrement opiacé.

Chez les individus affaiblis, soit par l'âge, soit par une maladie antérieure, nous employons quelques boissons toniques, des eaux ferrugineuses par exemple, et en même temps nous relevons les forces du malade par une alimentation substantielle.

Si le zona se terminait par gangrène, on aurait recours aux toniques et à des applications locales stimulantes.

Enfin, il est quelquefois difficile de triompher de la douleur que le zona laisse à sa suite; après les frictions et les applications narcotiques, il est souvent nécessaire d'appliquer un vésicatoire *loco dolenti*.

MM. Serres et Velpeau ont vanté l'application de la méthode électrotique au zona; c'est, il faut le dire, un des cas où elle pour-



rait offrir le plus de chances de succès, puisqu'ici il s'agirait bien moins de faire avorter une inflammation que de modifier la sensibilité des parties malades : cependant, elle est le plus ordinairement inutile dans une maladie qui, dans la généralité des cas d'ailleurs, est légère et simple.

## HERPES CIRCINNATUS.

Ringworm. — Anneau herpétique. — Olophlyctide miliaire.

109. L'herpes *circinnatus* est une variété très-fréquente qui se présente sous la forme d'anneaux.

L'herpes *circinnatus* est caractérisé par des vésicules globuleuses, le plus souvent extrêmement petites, disposées de manière à former des cercles complets, dont le centre est ordinairement intact, et dont les bords, d'un rouge plus ou moins vif, sont recouverts de ces petites vésicules. Cette bande rouge est souvent fort large, comparativement au centre, surtout dans les petits anneaux, et la rougeur dépasse les vésicules, tant à la grande qu'à la petite circonférence.

110. *Symptômes.* — Cette éruption est annoncée par une rougeur plus ou moins vive à l'endroit qu'elle doit occuper. La rougeur, quelquefois bornée à une surface dont l'étendue ne dépasse pas celle d'un franc, peut offrir, dans d'autres cas, environ deux pouces de diamètre. Le plus souvent exactement ronde, cette surface présente quelquefois une forme ovale. Au centre, la rougeur est bien moins vive dans les petites taches; elle est tout à fait nulle dans les plus grandes, et la peau y conserve sa couleur naturelle. Dans tous les cas, la circonférence du cercle ne tarde pas à se recouvrir de vésicules extrêmement rapprochées, ordinairement très-petites, mais qui, examinées avec attention, offrent une forme très-globuleuse. D'abord transparent, le fluide contenu dans ces vésicules se trouble bientôt; les vésicules s'ouvrent; il se forme de petites squames presque toujours fort minces, qui ne tardent pas à se détacher, et le plus ordinairement l'éruption a parcouru toutes ses périodes en huit ou dix jours; il ne

reste qu'une rougeur plus ou moins vive, qui disparaît lentement.

Telle est la marche la plus ordinaire de l'herpes *circinnatus*; mais quelquefois le centre de l'anneau est lui-même enflammé, et il s'y établit une petite desquamation, sans que jamais il s'y développe de vésicules. Quelquefois les vésicules de l'herpes ne se terminent pas par la formation de squames; mais le fluide qu'elles renferment est résorbé, les vésicules se flétrissent et tombent par une exfoliation presque insensible. Ceci a lieu particulièrement pour les anneaux d'un petit diamètre; et, dans ces cas, les vésicules sont souvent si ténues, qu'il faut une très-grande attention pour les distinguer. Enfin, dans quelques cas, les cercles sont très-larges et les vésicules plus développées, tout en dépassant rarement le volume d'un grain de millet.

111. L'herpes *circinnatus* dure ordinairement de huit à dix jours lorsqu'il n'y a qu'un seul anneau, ou que ceux qui existent sont peu nombreux, peu étendus, et se sont développés ensemble. Mais, dans les cas où les anneaux paraissent d'une manière successive, la durée de la maladie peut être prolongée au delà de deux à trois septénaires. Chez les personnes dont la peau est très-fine, la rougeur persiste quelquefois un certain temps après la disparition de l'éruption et des squames.

Bien qu'il puisse se développer sur toutes les parties du corps, l'herpes *circinnatus* affecte le plus souvent les bras, les épaules, la poitrine et surtout le cou et la face. Il est très-commun de voir chez les jeunes gens, et surtout chez les demoiselles dont la peau est blanche et fine, de petits anneaux herpétiques de la largeur d'une pièce de 50 centimes, fixés à l'une ou à l'autre joue, et très-souvent au menton.

Il y a une autre variété de l'herpes *circinné*, qui n'a été observée en France que depuis quelques années, mais qui est très-connue, depuis bien longtemps, en Angleterre. Cette maladie, observée par l'un de nous dans un des collèges de Paris d'abord, et depuis sur un grand nombre d'enfants, a été décrite par lui sous le nom d'*herpes tonsurant* (1); elle affecte principalement le

(1) *Leçons sur les maladies de la peau*, etc.; par M. A. Cazenave. 3<sup>e</sup> livr. 1846.



cuir chevelu. Nous y reviendrons plus loin, à propos du diagnostic du porrigo.

112. *Causes.* — L'herpes *circinnatus* attaque le plus souvent les enfants, les jeunes gens et les femmes. On l'observe surtout chez les personnes blondes, dont la peau est fine. Quelquefois, son apparition paraît être déterminée par l'impression du froid; à la face, il peut être produit par des lotions ou des applications stimulantes. On ne saurait, du reste, lui assigner aucune cause spéciale.

Un peu de cuisson et de démangeaison sont les seuls symptômes qui accompagnent le développement de cette légère affection.

L'herpes tonsurant est contagieux.

113. *Diagnostic.* — Des caractères si tranchés et si exclusifs sembleraient devoir empêcher toute méprise. Cependant, un petit anneau herpétique, dont les vésicules flétries ne présentent plus qu'une exfoliation légère, reposant sur un fond rouge et exactement arrondi, pourrait, dans bien des cas, en imposer pour une plaque de *lèpre* dépouillée de ses squames. Mais, d'une part, la dépression du centre et la saillie des bords; de l'autre, l'unité de la surface et surtout la présence, sur les bords eux-mêmes, de quelques débris de vésicules, suffisent pour empêcher toute erreur, qui, du reste, ne serait pas de longue durée; car, en général, un anneau herpétique est à la veille de sa guérison après la disparition des vésicules. D'ailleurs, il est bien rare qu'il n'existe qu'une seule plaque de *lèpre*, et probablement on trouverait sur le reste du corps d'autres points où les caractères de cette dernière maladie seraient plus tranchés.

Il serait peut-être plus difficile de distinguer cette variété du *lichen circumscriptus*, si en général les anneaux de celui-ci n'étaient pas beaucoup plus larges que ceux de l'herpes, et si surtout, le plus ordinairement, on ne pouvait pas reconnaître, même aux débris, qu'on a eu dans l'une pour éléments des vésicules, tandis que ce sont au contraire des papules qui caractérisent l'autre.

L'emploi des mêmes termes pour désigner des maladies bien différentes, peut rendre réellement difficile le diagnostic de

l'herpes circinné tonsurant et du *porrigo scutulata*, proprement dit, d'autant mieux que le même nom, celui de *ringworm* (ver en forme d'anneau), a été appliqué à ces deux maladies, et que l'une et l'autre sont contagieuses.

Cependant l'une (l'herpes circinné) est une affection vésiculeuse, et ne donne lieu qu'à des squames; sa durée est courte et ne détermine pas l'alopecie: l'autre (le *porrigo scutulata*) est une affection *pustuleuse*; sa durée est indéterminée; elle donne lieu à la formation de croûtes qui augmentent d'épaisseur et qui tendent à détruire les cheveux. Nous renvoyons, pour plus de détails sur ce point important, au diagnostic du porrigo.

114. Le *traitement* de l'herpes *circinnatus* est à peu près le même que celui des autres variétés; seulement on emploiera surtout ici, avec succès, quelques lotions alcalines. Souvent on voit les démangeaisons qu'occasionnent les petits anneaux herpétiques de la face, et l'inflammation qui les accompagne, être réellement amendées par des applications répétées d'un peu de salive. On pourrait également faire quelques lotions avec une eau rendue astringente par l'addition d'un peu d'alun ou de sulfate de zinc.

Si cette variété de l'herpes affectait simultanément plusieurs points de la surface du corps, on administrerait de légers laxatifs, et l'on ferait prendre quelques bains alcalins.

L'herpes tonsurant résiste toujours avec une grande opiniâtreté; il n'est pas rare de le voir durer un an et plus. Les moyens qui nous ont le mieux réussi, sont: 1° des frictions, le soir, avec un peu de la pommade suivante: tannin, 1 gramme; axonge, 20 grammes; eau, q. s.; 2° le matin, des lotions avec: sous-borate de soude, 2 grammes; eau distillée, 500 grammes; 3° quelques bains alcalins.

Il importe, sinon d'isoler les enfants, au moins d'éviter avec la plus grande attention les moyens de contagion directs.

#### HERPES IRIS.

115. L'herpes iris est une variété extrêmement rare, qui se présente sous la forme de petits groupes vésiculeux, exactement en-



tourés de quatre anneaux érythémateux de nuances différentes. Souvent les malades comparent eux-mêmes ces petites éruptions à de petites cocardes. Bateman est le premier qui l'ait décrit avec soin, et qui l'ait placé dans le genre *herpes*.

116. Il se manifeste par de petites taches qui ne tardent pas à être remplacées par des zones de couleurs différentes. Dès le second jour, il se forme, au centre, une vésicule qui est bientôt entourée de vésicules plus petites. Dans l'espace de deux à trois jours, la vésicule centrale s'est aplatie, le liquide contenu s'est troublé et a pris une teinte jaunâtre : les zones érythémateuses sont plus prononcées, elles forment quatre anneaux distincts qui entourent successivement le groupe vésiculeux placé au centre, de manière à former un disque de la largeur d'un franc, sur lequel on observe, en partant du point central à la circonférence, diverses teintes d'un rouge-brun, puis d'un blanc jaunâtre, puis d'un rouge foncé, et enfin une teinte rosée qui se perd insensiblement avec la coloration de la peau. Le nombre de ces disques est le plus souvent assez grand. On ne rencontre pas toujours cette variété de couleurs aussi bien prononcée.

De ces anneaux, le troisième est ordinairement le plus étroit ; ils peuvent tous se recouvrir de vésicules, mais elles apparaissent surtout sur le premier.

La terminaison a lieu du cinquième au sixième jour, par la résorption du liquide et une légère desquamation. Quelquefois les vésicules s'ouvrent, et il se forme de petites squames qui ne tardent pas à tomber.

L'herpes iris peut se développer sur toutes les parties du corps : on le rencontre le plus souvent à la face, aux mains, aux cous-de-pieds, aux doigts, au cou, etc. Il paraît, dans certains cas, affecter les parties saillantes, telles que les malléoles.

117. *Causes*. — L'herpes iris se développe le plus souvent chez les enfants, les femmes et les individus blonds, sans qu'on puisse lui assigner une cause spéciale. Il peut exister simultanément avec d'autres variétés du genre *herpes*.

118. La seule maladie qu'on pourrait confondre avec l'herpes

iris, est la *roséole* à anneaux multiples. Cette éruption en diffère cependant par la plus grande étendue des disques, qui dépasse quelquefois celle d'une pièce de cinq francs, et par l'absence des vésicules. C'est probablement cette éruption que Willan a placée parmi les exanthèmes. On pourrait surtout confondre l'herpes avec cette roséole, lorsque les vésicules se sont ouvertes et ont disparu ; mais ordinairement, dans ces cas, il suffit d'un examen attentif pour en trouver quelques débris.

119. Cette légère affection ne demande le plus souvent aucun traitement : on pourrait, dans tous les cas, lui appliquer celui de l'herpes *circinnatus*.

L'herpes iris est extrêmement rare, et, parmi la foule immense des maladies de la peau que Bielt avait pu voir, pendant tant d'années, au traitement externe de l'hôpital Saint-Louis, il ne l'avait rencontré relativement qu'un petit nombre de fois. Nous avons pu en observer avec lui un très-bel exemple dans ses salles : l'herpes iris était situé au milieu du front. Depuis, nous en avons vu plusieurs cas.

## GALE.

*Psora. Scabies*. — *Scabbia* (ital.). — *Itch* (angl.). — *Krätze* (all.).  
*Sarna* (esp.).

120. Nous entendons par *gale*, une affection cutanée causée par la présence d'un insecte, l'*acarus scabiei*, et caractérisée par de vives démangeaisons avec formation de vésicules plus ou moins discrètes, acuminées, transparentes au sommet, plus larges et rosées à la base, d'où part, le plus souvent, un sillon droit ou tortueux, d'une ou de plusieurs lignes de longueur, à l'extrémité duquel se rencontre le sarcopte. Les intervalles des doigts et les poignets en sont le siège de prédilection.

Le terme de *gale* nous paraît devoir son origine au mot latin *galla*, par lequel on désignait certaines productions accidentelles qu'on remarque sur l'écorce de quelques espèces d'arbres ; mot