

émollientes ; mais plus tard, quand l'inflammation du cuir chevelu est moins intense, il faut avoir recours aux préparations alcalines, à l'aide desquelles on obtient souvent beaucoup de succès.

Les lotions, les douches sulfureuses, etc., tiennent aussi une place avantageuse dans le traitement, qui, du reste, est à cette époque tout à fait analogue à celui de l'impetigo larvalis, où nous avons indiqué plus au long les moyens qu'il convient d'employer pour changer le mode de vitalité de la peau.

ACNÉ.

Dartre pustuleuse. — Couperose. — *Gutta rosea*. Varus d'Alibert.

225. Le nom d'*acné* (de ἀκνή ou ἀκμή) a été donné à cette maladie, parce qu'elle affecte souvent les jeunes gens des deux sexes, à l'époque de la puberté. Ætius et plus tard Sauvages ont employé les premiers cette dénomination, qui a aussi été appliquée à cette affection par Willan, et admise enfin par Bielt.

Nous désignons par le mot *acné* une affection pustuleuse chronique, caractérisée par la présence de pustules isolées, dont la base, plus ou moins dure, d'un rouge foncé, forme souvent après la disparition de la pustule une petite tumeur dure, rouge, circonscrite, presque indolente, dont la résolution ne s'opère que lentement, et qui paraît avoir son siège dans les follicules sébacés de la peau.

C'est souvent depuis la puberté jusqu'à l'âge de trente-cinq à quarante ans que l'on observe cette maladie ; mais, en général, elle est plus intense chez les jeunes gens. Les deux sexes y sont également sujets.

226. Les pustules de l'*acné* se montrent ordinairement à la face, et en particulier sur la région des masseters et des tempes, à la partie interne des joues, sur le nez et sur le front ; on les observe aussi sur le cou, sur les épaules et à la partie antérieure de la poitrine ; mais le siège le plus fréquent peut-être est la

partie postérieure et supérieure du tronc ; dans quelques cas, tout le dos en est parsemé. L'*acné* existe dans cette région chez une foule d'individus dont elle a entièrement épargné le visage, tandis qu'au contraire, quand elle existe à la face, il est rare que l'on ne la retrouve pas aussi en même temps sur le dos. Jamais les membres n'en sont affectés, si ce n'est dans les cas d'*acné* qui occupe toute la partie postérieure du tronc, et alors il existe quelques pustules le long de la face postérieure des bras.

227. Willan a admis trois variétés de l'*acné* : bien qu'elles présentent des différences notables, il est cependant impossible de tirer entre elles des lignes de démarcation bien tranchées ; car le même individu peut les offrir simultanément, ou en être affecté à différentes époques ; ce sont l'*acné simplex*, l'*acné indurata* et l'*acné rosacea*. Quant à l'*acné punctata*, admis comme variété distincte par le même auteur, elle n'est autre chose qu'une complication qui peut exister avec les deux premières, et qui consiste dans une accumulation morbide de matière sébacée dans les follicules qui sécrètent cette substance. L'ouverture de ces follicules offre un point noirâtre, et cette circonstance donne à la maladie une physionomie particulière.

Bielt a décrit depuis longtemps, dans ses leçons cliniques, sous le nom d'*acné sebacea*, une quatrième variété bien remarquable, inconnue jusqu'alors, et depuis admise par plusieurs pathologistes.

L'*acné* a été regardée à tort par Willan et Bateman comme une affection tuberculeuse. En effet, les indurations circonscrites de la peau, qui ont reçu le nom de *tubercules* et que l'on observe si souvent dans cette maladie, ne sont qu'une terminaison des pustules, et ne constituent point la lésion élémentaire.

Les pustules de l'*acné* paraissent être le résultat de l'inflammation des follicules sébacés, inflammation qui serait produite et entretenue par l'accumulation de la matière sécrétée par ces follicules.

228. L'*acné simplex* affecte surtout les jeunes gens vers l'é-

poque de la puberté : elle se développe sur la région où poussent les favoris, ou bien au front; on l'observe souvent chez les jeunes filles lors de la première apparition des règles. Une foule d'individus jeunes et robustes jouissent d'une parfaite santé tout en offrant aux épaules et à la partie supérieure du thorax cette éruption plus ou moins étendue. Les pustules apparaissent ordinairement, les unes après les autres, sous la forme de petits points enflammés qui deviennent bientôt pustuleux; mais leur base est généralement entourée d'une aréole rouge; elles suivent leur marche isolément, sans aucun symptôme général, et même le plus souvent sans douleur, sans la moindre chaleur locale. Il n'est pas rare de voir des individus être atteints d'une éruption considérable de pustules d'*acne simplex* sur le dos, sans se douter de leur existence. Quelquefois, comme on l'observe souvent au front, chez les jeunes filles, les pustules semblent se développer simultanément et en nombre variable; dans quelques cas, toute la face en est recouverte. En général, lorsqu'il en existe un certain nombre, la peau paraît huileuse et luisante; le travail de la suppuration est lent : elle ne s'établit souvent qu'au bout de huit jours, quelquefois plus tard; le pus est en petite quantité : il se forme une très-légère croûte qui tombe promptement et quelquefois est à peine perceptible; d'autres fois la suppuration est plus abondante, ce qui a lieu surtout au dos; la croûte est alors plus épaisse, mais elle se détache bientôt par le frottement des vêtements. Même lorsque les pustules sont rapprochées, jamais elles ne se recouvrent de croûtes épaisses comme les pustules de la *mentagre* dans quelques circonstances. La suppuration terminée et la croûte tombée, il reste un point rouge un peu élevé qui disparaît peu à peu : d'autres fois la rougeur et la tuméfaction persistent; et si cela a lieu dans un certain nombre d'endroits, en même temps que d'autres pustules se développent, la maladie se rapproche alors plus ou moins de l'*acne indurata*, et peut même en offrir tous les caractères.

Les pustules de l'*acne simplex* sont souvent entremêlées de petits points noirâtres plus ou moins saillants, formés par l'ac-

cumulation de la matière sébacée dans les follicules de la peau (*acne punctata*).

229. Dans l'*acne indurata*, l'inflammation a lieu dans toute l'étendue des follicules. La suppuration s'établit plus lentement encore, et après elle, la peau et le tissu cellulaire sous-cutané offrent des indurations partielles plus ou moins étendues.

Ainsi, quelquefois quatre ou cinq follicules enflammés se réunissent et forment une tumeur qui peut avoir la grosseur d'une aveline.

Cette variété affecte en général la face; mais on l'observe aussi très-fréquemment à la partie postérieure du thorax, et nous avons vu plusieurs cas, à l'hôpital Saint-Louis, dans lesquels elle occupait toute la partie postérieure du tronc. On la rencontre surtout chez les jeunes gens, mais il est difficile d'en apprécier la cause : fréquemment on voit les individus qui en sont affectés être forts, robustes et jouir d'une parfaite santé : d'autres fois on la retrouve chez des jeunes gens adonnés à l'onanisme, ou bien chez des personnes qui sont sujettes à des irritations abdominales. Quelques professions semblent y prédisposer : telles sont celles qui obligent à tenir la tête basse et rapprochée d'un fourneau.

Cette variété peut être fort légère : quelques points d'inflammation apparaissent aux tempes, sur la région des masseters; une pustule s'élève lentement, et la suppuration ne s'établit que dans l'espace de deux ou trois semaines, ou bien même, quoique rarement, n'a pas lieu. D'autres pustules se forment, elles suppurent; la peau qui en constitue la base reste dure, rouge, et le tissu cellulaire sous-cutané concourt à former une sorte de tubercule ou d'induration chronique. Il peut ainsi s'en développer un nombre limité, et l'affection se borner là.

Mais, dans d'autres cas, la maladie est beaucoup plus intense, et les traits du visage sont entièrement bouleversés. On trouve alors la face parsemée de tubercules d'un rouge livide; ils sont surtout nombreux le long des branches de la mâchoire inférieure, sur les tempes, à la partie interne des joues et sur le nez;

une foule de pustules, soit naissantes, soit à l'état de suppuration, occupent les intervalles de ces tubercules, et sont disséminées sur les autres parties du visage; ailleurs on trouve des taches rouges, et çà et là des croûtes légères. La peau de la face paraît rouge partout, mais cette rougeur est plus ou moins vive suivant les régions. Souvent, au lieu de tous ces symptômes, une multitude de points noirs, résultant de l'accumulation de l'humeur sébacée dans les follicules, occupent le nez, les joues, les régions massétériennes, en un mot tous les intervalles qui existent entre les pustules et les tubercules. La peau est alors luisante et huileuse, le tissu cellulaire sous-jacent est comme hypertrophié, et la difformité est portée au plus haut point. Cependant la santé générale peut rester bonne. Quelquefois le malade se plaint de céphalalgie et d'une chaleur incommode au visage.

Lorsque l'*acne indurata* occupe le dos, elle peut être légère ou bien présenter tous les symptômes que nous venons d'indiquer, sans que le visage soit affecté en aucune façon. Dans ces cas, comme lorsqu'elle occupe la face, la durée de la maladie est très-longue, et il est toujours impossible de la préciser. Que la disparition ait lieu naturellement ou à la suite d'un traitement approprié, elle ne s'effectue qu'avec une extrême lenteur, et les malades restent toujours très-disposés à être de nouveau atteints de cette affection.

Les pustules de l'*acne indurata* laissent souvent après elles des traces indélébiles, et il n'est pas rare de trouver des individus dont le dos est parsemé de cicatrices qui sont les restes d'anciennes éruptions de cette nature, plus ou moins répétées, et qui présentent un caractère particulier; elles sont oblongues.

230. La troisième variété, ou l'*acne rosacea*, diffère des précédentes en ce qu'on l'observe, en général, dans l'âge mûr, et qu'elle est accompagnée d'une rougeur érythémateuse plus ou moins prononcée de la peau du visage.

C'est cette variété de l'*acné* qui est nommée *couperose* par les gens du monde. Elle affecte souvent les femmes à l'époque critique, les individus adonnés à la boisson, à la bonne chère,

ceux qui se livrent avec excès aux travaux de cabinet. Elle résulte fréquemment d'une disposition héréditaire; on l'observe surtout chez les individus pléthoriques qui sont sujets aux hémorrhoides.

Chez les jeunes gens qui semblent avoir une prédisposition héréditaire à cette affection, on observe souvent, soit après une exposition prolongée au soleil, soit après un violent exercice ou des excès quelconques, des taches rouges, irrégulièrement circonscrites, situées au visage, et occupant tantôt les joues, tantôt le nez et même toute la face, qui offre alors un aspect particulier; mais cette teinte rouge foncée n'est que passagère; quelquefois il se développe en même temps plusieurs pustules éparses.

Chez les personnes d'un âge mûr, c'est ordinairement au nez que la maladie débute. L'extrémité de cette partie devient d'un rouge violacé après un léger excès de régime, quelquefois même après un repas ordinaire et fort simple. Peu à peu cette rougeur du nez devient habituelle et donne à la physionomie un aspect particulier. Quelques pustules s'y développent çà et là; mais la suppuration ne s'établit pas ou ne s'établit qu'incomplètement, et, dans ces points, la rougeur devient plus vive. Quelquefois la maladie se borne au nez, qui acquiert, dans un certain espace de temps, un volume considérable. Les veinules de la peau deviennent variqueuses: elles forment des lignes bleuâtres irrégulièrement dispersées, qui tranchent avec la couleur rouge ou violacée de la surface malade; mais le plus souvent cette augmentation de volume du nez n'a pas lieu, sa forme est seulement altérée; la maladie s'étend sur les joues, sur le front, le menton, et enfin envahit tout le visage; la teinte rouge n'est pas également prononcée partout; elle l'est davantage dans les points où se trouvent les pustules; la suppuration ne s'y établit jamais d'une manière franche: il reste toujours une sorte d'induration, et la peau conserve une injection plus prononcée. Lorsque la maladie dure depuis quelque temps, la peau du visage devient inégale, rugueuse, et même, si la maladie vient à dispa-

raître, la peau ne reprend jamais entièrement son état naturel.

L'*acne rosacea* est assez souvent liée à une affection chronique de l'appareil gastro-intestinal. La rougeur est, en général, plus marquée le soir après le dîner que dans la matinée. Enfin, la maladie peut cesser et revenir sur le même individu, en offrant chaque fois des différences dans son intensité. Les pustules sont assez nombreuses, et la couleur jaune de leur sommet tranche d'une manière remarquable sur la teinte rouge violacée de la peau. Dans tous les cas, les traits du visage sont plus ou moins altérés, et quelquefois l'aspect du malade est repoussant.

Nous avons indiqué, en parlant de chaque espèce, les causes qui semblent exercer le plus d'influence sur leur développement; tels sont les excès de table, certaines professions qui exigent que la tête soit penchée, surtout alors qu'elle est en même temps exposée à une forte chaleur; des affections morales vives, des boissons froides, quelques applications locales, quelques cosmétiques, des lotions irritantes, etc. L'*acne rosacea* paraît être plus particulière à l'âge mûr. Elle est souvent liée à une affection chronique de la muqueuse, soit gastrique, soit intestinale, et, dans quelques cas, à une altération organique du foie. En général, tout ce qui tend à gêner la circulation ou à appeler trop fortement le sang vers la tête est une cause du développement de cette affection chez les individus qui y sont prédisposés.

231. Une quatrième variété a été observée depuis longtemps par Bielt, qui l'a rattachée au genre *acné*, en la désignant sous le nom d'*acne sebacea*.

La phlegmasie des follicules présente plusieurs degrés, depuis une excitation simple jusqu'à une inflammation plus intense, donnant lieu à une altération notable, de même qu'à une abondance extraordinaire du fluide sécrété.

Le plus ordinairement, ce sont les follicules de la face qui sont plus spécialement affectés; cependant, dans plusieurs cas, la maladie est plus générale et est étendue à tous les follicules de l'enveloppe tégumentaire.

Lorsque les follicules sont atteints sur une surface peu étendue,

due, ils éprouvent d'abord une excitation légère qui ne donne lieu à aucun changement de couleur à la peau: seulement celle-ci devient comme huileuse sur les points affectés: bientôt l'excitation augmente, de même que la sécrétion qui en est la suite; le liquide versé sur la surface cutanée y séjourne, prend une sorte de consistance, et, par une accumulation successive, finit par former une couche squameuse plus ou moins étendue. Dans les premiers jours, cette couche est molle, peu adhérente, elle est facilement enlevée: mais elle acquiert bientôt plus de consistance, et on ne peut la détacher qu'en produisant une sorte de douleur. Sous cette enveloppe accidentelle, la peau est plus rouge, plus animée: les ouvertures des canaux folliculaires, examinés à la loupe, paraissent dilatées. Quelquefois cette couche se détache spontanément, surtout pendant l'été, lorsque la peau est fréquemment humectée par une sueur copieuse: d'autres fois elle s'établit d'une manière permanente pendant des mois entiers, et il arrive, lorsque ces couches existent depuis longtemps, qu'elles prennent une couleur noirâtre, un aspect singulier qui peut expliquer les méprises qui sont commises à chaque instant.

Cette phlegmasie des follicules s'étend rarement aux autres organes de l'enveloppe tégumentaire, c'est-à-dire qu'on ne voit presque jamais avec elle, même dans les cas les plus graves, quelques-unes des lésions élémentaires que nous avons déjà signalées: cependant l'inflammation des follicules peut être portée au point d'imprimer au fluide sécrété une altération qui le rapproche du liquide séro-purulent des vésicules de l'*eczema*. Nous avons vu, avec Bielt, plusieurs individus dont le front était couvert d'une couche sébacée qui participait, jusqu'à un certain point, des croûtes squameuses de l'*eczema impetigenodes*. La peau se présentait évidemment avec les mêmes apparences que dans les simples inflammations des follicules. La durée de cette phlegmasie folliculaire est variable: elle peut se modifier en quelques semaines, nous l'avons vue se prolonger des années entières.

L'*acne sebacea* se développe surtout dans la jeunesse et l'âge