

Mais de tous les moyens, celui qui nous a le plus constamment réussi, c'est l'emploi répété de lotions légèrement ammoniacales.

MENTAGRE.

Sycosis menti. — *Varus mentagra* d'Alibert.

235. La *mentagre* est caractérisée par l'éruption successive de petites pustules acuminées à peu près semblables à celles de l'acné, disséminées sur le menton, les régions sous-maxillaires et les parties latérales de la face.

La mentagre est essentiellement pustuleuse, et ce caractère est facile à observer; il a cependant été méconnu par plusieurs pathologistes anglais, tels que Willan, Bateman, M. Plunbe, etc., qui regardent les tubercules comme les éléments primitifs, tandis qu'ils ne sont que consécutifs, qu'ils sont loin d'exister dans tous les cas, et qu'enfin c'est constamment par les pustules que la maladie débute.

236. *Symptômes.* — La mentagre se développe surtout chez les adultes, bien qu'on l'observe quelquefois chez des hommes avancés en âge. Il est rare qu'avant de se déclarer d'une manière franche elle n'ait pas été précédée, au moins pendant quelques mois, souvent pendant plusieurs années, par quelques petites éruptions partielles, passagères, soit sur la lèvre supérieure, soit sur le menton, soit dans la région sous-maxillaire; les pustules disparaissent promptement, et les croûtes qui les remplacent se dessèchent et tombent en quelques jours. Plus tard, les éruptions deviennent plus abondantes, et alors seulement les malades y font attention; elles ont lieu le plus souvent sous l'influence de quelques causes occasionnelles plus ou moins appréciables, à la suite d'excès de boissons, par exemple.

Presque toujours l'apparition des pustules est précédée de rougeur et de chaleur au menton, avec un sentiment de tension douloureuse; bientôt on aperçoit des points rouges plus ou

moins nombreux, qui deviennent pustuleux dans l'espace d'un à trois jours; ces pustules sont acuminées et le plus souvent discrètes; mais quand elles sont rassemblées en groupes, lorsque leur nombre est un peu considérable, la lèvre supérieure et une grande partie du menton se trouvent couvertes de petites tumeurs saillantes, les unes plus volumineuses, les autres moindres, traversées dans leur centre par un poil, et renfermant un pus d'un blanc-jaunâtre. Les pustules restent dans cet état pendant six ou sept jours, et donnent à la physionomie un aspect particulier; elles finissent par se rompre et se couvrent peu à peu de croûtes brunâtres et un peu épaisses; mais il ne se fait pas de suintement comme dans l'impetigo. Insensiblement les croûtes se détachent, et la maladie cesse entièrement du dixième au quinzième jour, si une nouvelle éruption n'a pas lieu. Le plus ordinairement, il se fait successivement des éruptions partielles, et la peau devient le siège d'une inflammation chronique, soit dans les points circonscrits, soit sur une surface un peu étendue; lorsque l'éruption est abondante, en général, la peau sur laquelle les pustules se développent s'enflamme profondément, et avec elle le tissu cellulaire sous-cutané; il y a alors beaucoup de chaleur, des douleurs vives, et dans quelques circonstances, les croûtes, quelquefois épaisses, sont pendantes au milieu des poils.

L'étendue de l'éruption est très-variable; elle est quelquefois bornée à la lèvre supérieure, d'autres fois à un des côtés du menton; dans quelques cas elle n'occupe qu'une portion de la région sous-maxillaire; dans d'autres les parties latérales de la face sont seules affectées; enfin tous ces points peuvent être envahis simultanément. Souvent l'éruption ne se fait pas à la fois, et plusieurs pustules se développent, disparaissent, et sont suivies par d'autres pendant un temps variable. Ordinairement alors la peau devient rugueuse, et l'épiderme se soulève sous la forme de petites exfoliations blanchâtres, au milieu desquelles on voit apparaître çà et là de nouvelles pustules.

Dans beaucoup de cas, l'inflammation est loin d'être franche;

la résolution ne s'opère qu'imparfaitement, et il s'établit des engorgements tuberculeux plus ou moins étendus. Cette forme particulière de la maladie a lieu surtout chez les sujets faibles, chez les vieillards et chez les individus en apparence forts et robustes, mais dont la constitution est plus ou moins détériorée; ces engorgements chroniques offrent une foule de variétés: ils sont quelquefois volumineux, et égalent presque la grosseur d'une cerise; dans quelques cas, malgré l'existence des tubercules, l'inflammation devient plus vive; alors des pustules, des croûtes, des squames et des tubercules occupent toute la partie inférieure de la face, qui, tuméfiée, est devenue tout à fait saillante; on en retrouve même sur tous les points de la figure où il existe des poils, sans en excepter les sourcils. Souvent, sur ces tubercules, il se développe des pustules; mais il est inexact d'avancer, comme a fait M. Plumbe, qu'une matière purulente est contenue dans le centre de chaque tubercule.

Dans quelques cas, la phlegmasie peut être très-vive dans un seul point, et là gagner le tissu cellulaire et produire une inflammation phlegmoneuse.

En général, lorsque la maladie dure longtemps, les bulbes participent à l'inflammation, et les poils se détachent souvent avec une grande facilité; quelquefois même on trouve des espaces plus ou moins étendus où les poils manquent entièrement; mais le plus souvent ils reparissent plus tard, et, d'abord clairs et faibles, ils finissent par reprendre leur couleur et leur épaisseur ordinaires.

Lorsque la maladie cesse, soit naturellement, soit à l'aide du secours de l'art, les tubercules diminuent peu à peu; les croûtes tombent, les pustules ne se développent plus que rarement et çà et là; les points qui étaient le siège de la maladie restent rouges et violacés, et souvent il s'y fait, pendant un certain temps, de petites exfoliations épidermiques. Quelquefois la mentagre est bornée au milieu de la lèvre supérieure, et plusieurs pustules agglomérées sur ce point donnent naissance à une croûte noirâtre, épaisse, qui fait souvent une saillie remarquable en avant.

A cette description peuvent se rattacher toutes les variétés que peut présenter la mentagre.

La durée de la mentagre est on ne peut plus variable: chez certains individus elle est très-longue, malgré les traitements les mieux appropriés. Du reste, la maladie est très-sujette à récidiver, surtout chez ceux qui se livrent à des écarts de régime.

237. *Causes.* — La mentagre affecte surtout les jeunes gens et les adultes; ceux qui sont d'un tempérament sanguin et bilieux, et ceux qui ont beaucoup de barbe. Le climat paraît exercer peu d'influence sur son apparition; on l'observe plus fréquemment au printemps et dans l'automne, ou plutôt c'est à ces époques que la maladie se développe, pour persister souvent ensuite dans les autres saisons. Les hommes qui, par profession, sont exposés au feu en sont souvent affectés: tels sont les cuisiniers, les rôtisseurs, les fondeurs, les forgerons, etc., surtout quand en même temps ils se livrent à des excès de boisson. On l'observe souvent chez des individus plongés dans la misère, d'une malpropreté extrême, adonnés à toute espèce de débauches; cependant on la rencontre aussi chez des gens qui, placés dans les classes supérieures de la société, ne négligent aucuns soins de propreté. Les malades accusent ordinairement, comme cause de la maladie, le passage d'un rasoir mal nettoyé; mais, comme Bielt le faisait fort bien observer dans ses leçons cliniques, c'est seulement un calcul de l'amour-propre, et on aime mieux rapporter la maladie à quelque cause extérieure plutôt que d'avouer qu'un état particulier de l'économie ait eu une influence quelconque sur son apparition. Du reste, une fois que l'éruption est développée, l'action du rasoir augmente l'inflammation.

238. *Diagnostic.* — Le diagnostic différentiel de la mentagre est fort important, et il a été parfaitement traité par Bielt; il importe de la distinguer de diverses éruptions qui peuvent paraître sur le menton, et en particulier de l'*æthyma*, de l'*impetigo figurata* et des *syphilides*, soit *pustuleuses*, soit *tuberculeuses*.

Les pustules de l'*æthyma* sont plus larges que celles de la

mentagre, et leur base est plus enflammée; les croûtes de l'ecthyma sont plus étendues, plus épaisses, plus adhérentes : d'ailleurs l'ecthyma n'est jamais accompagné de ces indurations circonscrites de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.

Dans l'*impetigo figurata*, les pustules sont aplaties, à peine saillantes : elles sont disposées en groupes, et leur marche est aiguë; dans la *mentagre*, les pustules sont plus ou moins acuminées et élevées au-dessus du niveau de la peau : elles sont le plus souvent isolées et discrètes. Dans l'*impetigo*, les pustules s'ouvrent du troisième au quatrième jour, et laissent suinter un fluide qui forme promptement, par sa dessiccation, des croûtes larges, épaisses, d'un jaune éclatant. Dans la mentagre, les pustules ne s'ouvrent guère que du cinquième au septième jour de leur apparition; les croûtes qui les remplacent sont d'un brun foncé, beaucoup plus minces et plus sèches que celles de l'impetigo; enfin, dans cette dernière affection, on ne rencontre jamais de tubercules comme dans la mentagre.

Tous ces symptômes peuvent être difficiles à apprécier lorsque l'éruption est très-nombreuse, l'inflammation très-vive, et que les pustules sont plus ou moins confondues; il est souvent nécessaire, dans ces cas, de suspendre son jugement et d'observer la marche de la maladie.

Les *pustules syphilitiques* se distinguent de celles de la mentagre par l'absence de la chaleur, de la douleur et de la tension; elles sont aplaties, s'élèvent sur un fond cuivré, violacé, et leur marche est bien plus lente. Les pustules de la mentagre sont acuminées, leur base est d'un rouge vif; d'ailleurs il est rare que les pustules syphilitiques ne se manifestent que sur la partie inférieure de la face; on les trouve presque toujours sur les ailes du nez, sur le front et aux commissures des lèvres.

Les *tubercules syphilitiques* diffèrent des indurations chroniques, qui succèdent si souvent aux pustules de la mentagre, en ce qu'ils sont luisants, d'une couleur terne, cuivrée, et semblent n'affecter que les couches superficielles du derme, tandis qu'au contraire les tubercules de la mentagre sont conoïdes,

et leur base paraît implantée profondément dans la peau.

On confondrait bien plus difficilement la mentagre avec les *furoncles*, qui offrent un bourbillon et laissent de petites cicatrices.

239. *Pronostic.* — La mentagre n'entraîne jamais aucune suite fâcheuse; mais on doit être réservé sur le pronostic, surtout avant de promettre une prompte guérison. Plus les éruptions sont fréquentes, plus la durée de la maladie sera prolongée.

240. *Traitement.* — Dans le traitement de la mentagre, la première indication à remplir, c'est d'éloigner les causes qui semblent avoir exercé quelque influence sur le développement de la maladie, surtout si elle affecte des individus qui se livrent à des excès de boisson, ou sont par profession exposés à l'ardeur du feu; de même il faudra écarter tout ce qui tendra à entretenir ou à aggraver l'éruption : ainsi le malade devra éviter l'usage du rasoir, et il se coupera la barbe avec des ciseaux.

Lorsque l'éruption est abondante et l'inflammation très-vive, on devra faire une ou plusieurs applications de sangsues, soit derrière les oreilles, soit sous la mâchoire. Si l'individu était fort et robuste, on pourrait pratiquer aussi une saignée générale; en même temps, des fomentations émollientes, des cataplasmes de fécule de pomme de terre ou de mie de pain, seraient employés avec avantage. Les émissions sanguines locales, et surtout les émollients, ne doivent pas être bornés aux cas évidemment aigus. Cette médication est encore d'une grande utilité toutes les fois que, malgré la durée de la maladie et la présence d'indurations chroniques de la peau, il existe une inflammation plus ou moins vive; un régime adoucissant, l'usage de boissons rafraîchissantes, devront seconder l'emploi de ces moyens.

Les laxatifs conviennent toujours dans le traitement de la mentagre; l'acétate de potasse, le calomel, le sulfate de potasse, de soude, de magnésie, sont ceux que l'on emploie le plus communément; il faut en continuer longtemps l'usage, au moins jusqu'à ce qu'il y ait un mieux marqué.

Lorsque la maladie dure depuis un certain temps, que les tubercules sont volumineux, et que la peau et le tissu cellulaire sous-cutané offrent çà et là des engorgements chroniques plus ou moins étendus, c'est en vain que l'on appliquerait des émoullients : il faut avoir recours à d'autres moyens, entre autres à des frictions résolulives, faites avec une pommade de *protochlorure ammoniacal de mercure*, ou bien de *deutoxyde* ou de *sous-sulfate de mercure*, incorporés dans l'axonge.

A ces moyens, on ajoutera avec succès l'usage des bains de vapeur et celui des douches, soit des douches sulfureuses en arrosoir, ou mieux encore des douches de vapeur. Sous l'influence de ces bains, et surtout des douches de vapeur, la circulation devient plus activée, les parties malades sont baignées de sueur, et souvent on voit les tubercules se résoudre avec une promptitude étonnante. Nous avons observé ces heureux effets dans une foule d'occasions à l'hôpital Saint-Louis.

Si l'éruption recommençait abondamment, on suspendrait l'usage des frictions, qu'il ne faudrait pas cesser pour quelques pustules apparues çà et là.

Les cautérisations, soit avec le nitrate d'argent fondu, soit avec des acides concentrés, ne pourraient être employées que dans les cas où la maladie serait devenue tout à fait chronique; encore peut-on avancer qu'en général, c'est un moyen auquel il vaut mieux n'avoir pas recours.

PORRIGO.

241. Les anciens caractérisaient le genre *porrigo* par des ulcères qui pénétraient le cuir chevelu et le détruisaient; d'autres le regardaient comme constitué par des éruptions crustacées; les modernes sont arrivés à observer que le plus souvent ces ulcères étaient précédés de pustules.

Aussi a-t-on désigné sous le nom générique de *porrigo* des éruptions de *pustules psydraciées* contagieuses, qui ont pour



Porrigo favosa.