

ceux qui restent, ils forment les cercles complets de la lèpre, bien différents de ces sinuosités qui caractérisent le *psoriasis gyrata*.

L'épaisseur des squames, la présence d'élevures solides, et plus ou moins saillantes, empêcheront de confondre le psoriasis qui a son siège au cuir chevelu, avec le *pityriasis*; il sera quelquefois plus difficile de le distinguer d'un *eczema chronique*. Cependant, dans l'affection vésiculeuse, on trouve des écailles jaunâtres; elles reposent sur une surface souvent humide; enfin, on aperçoit presque toujours, aux environs, les éléments de la maladie.

Le *psoriasis des lèvres* offre d'autant plus l'aspect d'un *eczema*, qu'il présente les gerçures que l'on observe dans les affections vésiculeuses chroniques. Ici, le diagnostic sera surtout basé sur l'absence des vésicules, sur la largeur, la dureté des squames et sur l'épaississement de l'épithélium.

303. Les diverses affections squameuses peuvent quelquefois se compliquer entre elles. On peut aussi les rencontrer, quoique rarement, avec des éruptions d'un autre ordre. Ainsi, Bielt citait dans ses leçons un cas fort curieux, où le psoriasis du cuir chevelu existait avec le *porrigo favosa*.

304. *Pronostic.* — Le psoriasis est, en général, une maladie grave, surtout à cause de sa durée opiniâtre. Le pronostic varie d'ailleurs pour telle ou telle espèce, suivant l'ancienneté de l'éruption, l'état du malade. Ainsi, le *psoriasis guttata*, quoique moins fâcheux, est cependant rebelle; le *psoriasis diffusa* l'est encore davantage, surtout quand il attaque des vieillards, des individus affaiblis par des privations de tout genre. Enfin, le *psoriasis inveterata* est beaucoup plus grave; quelquefois il résiste à tous les moyens employés pour le combattre.

305. *Terminaisons.* — Le psoriasis peut, dans quelques cas, disparaître seul et sans aucun traitement; les plaques pâlissent, s'affaissent, et la peau reprend son état naturel. D'autres fois, une espèce se change en une autre. Ainsi les *psoriasis guttata* et *diffusa* passent à l'état *invétééré*. Quelquefois il disparaît sous

l'influence d'une maladie accidentelle, d'une fièvre intermittente, d'un érysipèle, d'une rougeole. Il se termine rarement par la mort, à moins qu'attaquant un individu au déclin de l'âge, il n'ait profondément altéré les organes digestifs.

Dans la plupart des cas, attaqué par des moyens convenables, il marche progressivement à une guérison solide; les squames tombent, se reforment plus lentement, deviennent plus minces; les élevures sont de moins en moins rouges et proéminentes; les larges surfaces sont entrecoupées çà et là d'intervalles plus ou moins étendus, où la peau est revenue à son état sain. Enfin, peu à peu, l'épiderme a partout repris ses caractères normaux: la peau est redevenue souple, et il ne reste plus, pendant quelque temps, qu'une légère teinte un peu plus foncée aux endroits qui étaient occupés par les plaques.

Dans quelques cas plus graves, le psoriasis résiste à tous les moyens: la peau s'épaissit de plus en plus; elle est atteinte jusque dans ses couches les plus profondes; les ongles eux-mêmes, comme nous l'avons dit plus haut, participent à l'altération générale de l'appareil tégumentaire. La maladie persiste ainsi des années entières sans entraîner aucun accident incessamment grave; mais quelquefois les malades finissent par succomber à une inflammation chronique de la muqueuse digestive.

306. *Traitement.* — Le traitement du psoriasis est entièrement conforme à celui de la lèpre, et tout ce que nous avons dit à ce sujet est applicable sans aucune restriction à cette maladie; seulement, comme il est souvent plus rebelle, il réclame aussi plus souvent l'emploi des moyens énergiques, et particulièrement des préparations arsenicales.

Ceux-là seulement qui ont observé quelquefois le psoriasis, peuvent apprécier la valeur du conseil que l'on a quelquefois donné de ne lui opposer que quelques topiques, des narcotiques et des émollients. Pour nous, qui pensons qu'une maladie aussi grave réclame autre chose qu'un palliatif, et qui croyons qu'il y aurait de l'inhumanité à laisser un malheureux en proie à une affection qui empoisonne et finit par abrégier son existence,

quand nous l'avons vue cent fois céder à ce genre de traitement, nous ne craignons pas de répéter qu'à l'aide des préparations arsenicales on obtient des cures solides, exemptes d'accidents, quand on sait les administrer, et que souvent c'est le seul moyen à opposer au *psoriasis inveterata*.

L'un de nous a publié une observation recueillie dans les salles de Biett, et qui nous offre un exemple de *psoriasis invétéré* qui durait depuis quinze ans, et qui a été guéri en vingt-six jours par la solution de Fowler, non-seulement sans que le malade ait éprouvé le moindre accident, mais sans même qu'il se soit manifesté le moindre phénomène anormal (1). Depuis, cette opinion a été confirmée par un si grand nombre de faits, qu'elle est aujourd'hui incontestée.

Nous devons ajouter ici aux *solutions de Pearson et de Fowler* une préparation qui agit plus constamment encore dans le *psoriasis invétéré* : ce sont les *pilules asiatiques*, que l'on donne à la dose d'une pilule tous les jours. On peut aller jusqu'à deux, mais on ne doit pas dépasser ce nombre; le plus souvent même il suffit d'en faire prendre une seule. On ne saurait assigner de terme à leur usage, qui sera réglé suivant l'état du malade et celui de l'éruption. Il faudrait cependant les cesser, si au bout de quinze ou vingt jours elles n'avaient produit aucune amélioration sensible. Dans le cas contraire, on peut les continuer pendant six semaines, en les interrompant de temps en temps, et en prenant pour elles les mêmes précautions que pour les solutions de *Pearson* et de *Fowler*.

Enfin, Biett a fait, en 1819 et 1820, une série d'expériences sur une autre préparation arsenicale, qui n'avait point encore été employée : c'est l'*arséniate d'ammoniaque*; il l'a administrée aux mêmes doses et dans les mêmes circonstances que l'*arséniate de soude*, et il en a obtenu des résultats satisfaisants, particulièrement dans plusieurs cas de *psoriasis inveterata*.

Quelle qu'ait été la méthode employée, il reste souvent à la

(1) *Journal hebdomadaire*, t. I, p. 259.

fin du traitement quelques plaques rebelles, fixées surtout aux articulations. Dans ce cas, il est bon d'activer la peau par quelques frictions. Le *protoïodure* ou le *protonitrate de mercure* incorporé dans de l'axonge réussit très-bien. On fait faire au malade une friction, matin et soir, sur les points encore affectés.

Enfin, chez quelques malades à peau sèche, à sensibilité obtuse, on est obligé d'avoir recours en même temps à des applications locales plus énergiques encore, à l'usage du *deutoïodure de mercure*, à la pommade d'Autenrieth, aux vésicatoires.

En employant la méthode des vésicatoires, dite d'Ambroise Paré, on est obligé quelquefois de revenir à huit ou dix applications successives avant d'obtenir une résolution complète.

307. Les *variétés locales*, indépendamment du traitement général, qui, le plus souvent pour elles, consiste dans les méthodes purgatives, réclament aussi des moyens particuliers.

Dans le *psoriasis ophthalmica*, il sera souvent utile d'appliquer, dans le début du traitement, trois ou quatre sangsues derrière chaque oreille, et plus tard on pourra faire faire, ainsi que dans *celui des lèvres*, des frictions avec une pommade de *protochlorure de mercure* sur les points qui sont le siège de l'éruption.

Des bains locaux émollients, et aussi des frictions avec la même pommade, seront, dans la plupart des cas, des moyens puissants dans le traitement du *psoriasis præputialis*.

Le *psoriasis du scrotum* est souvent attaqué avec succès par les fumigations sulfureuses. Quelquefois même les fumigations cinabrées sont du plus grand secours.

Enfin, dans le *psoriasis palmaria*, après avoir amolli les surfaces par des bains locaux d'eau de son ou d'eau de vaisselle, on aura recours avec avantage à des frictions légèrement stimulante résolutive. Les *iodures* de mercure remplissent cette indication d'une manière tout à fait heureuse. Dans cette dernière forme, on est souvent obligé d'avoir recours aux préparations arsenicales. C'est surtout dans ces variétés locales que

Iodure de soufre ou la pommade de goudron sont utiles, sinon comme traitement exclusif, au moins comme moyen auxiliaire.

Tous ces traitements généraux ou locaux devront toujours être aidés de l'emploi des bains. Ici, les bains, et souvent même les douches de vapeur pour les variétés locales, sont bien préférables à tous les autres; il faut en excepter toutefois le *psoriasis du scrotum*, qui, le plus ordinairement, sera promptement amélioré par certaines fumigations.

PITYRIASIS.

Dartre furfuracée volante, herpes furfureux d'Alibert.

308. Le mot *pityriasis*, qui vient de *πίτυρον* (son), était employé par les médecins grecs pour signifier une exfoliation farineuse de l'épiderme.

Bielt considérait le pityriasis comme une inflammation chronique légère des couches les plus superficielles du derme, accompagnée d'une exfoliation continuelle de petites écailles furfuracées, qui se renouvellent sans cesse.

Il peut occuper tous les points de la surface du corps; mais quelquefois il est fixé à la tête et sur les parties habituellement garnies de cheveux ou de poils. Enfin, le plus souvent, il est accompagné d'une coloration diverse de la peau; aussi Willan en a-t-il décrit quatre variétés différentes, qui ont été admises par Bielt. Le *pityriasis capitis*, le *pityriasis rubra*, le *pityriasis versicolor*, le *pityriasis nigra*.

309. Le *pityriasis capitis* se manifeste souvent chez les enfants nouveau-nés, sous la forme d'une crasse légère, qui se résout en petites squames imbriquées. Celles-ci se détachent et laissent le cuir chevelu légèrement rouge.

On observe aussi cette espèce chez les adultes; nous en avons vu un grand nombre d'exemples. Ce n'est plus alors une couche continue, comme chez les enfants, mais une desquamation continuelle, souvent très-rebelle.

Il est difficile de suivre son développement, et on ne le reconnaît guère que par la présence de petites écailles. Il n'est jamais accompagné d'autres symptômes que d'une démangeaison quelquefois assez vive: le malade se gratte, il fait tomber des parcelles d'épiderme; ces squamules sont presque immédiatement remplacées, et, à leur chute, on n'aperçoit pas de point enflammé; au contraire, si avec l'ongle on enlève une petite squame, ce qui est très-facile, souvent on trouve au-dessous un point mou; en le grattant, on enlève encore une petite lame analogue à la première, et quelquefois on en détache ainsi successivement plusieurs sans arriver à une surface enflammée.

Quoi qu'il en soit, on aperçoit sur la peau une foule de lamelles extrêmement petites et minces, blanches, sèches, le plus souvent adhérentes par une extrémité, et libres par l'autre. Quelquefois elles ressemblent à une enveloppe unique, qui aurait été tellement fendillée qu'elle serait réduite à des lamelles très-minces et très-petites. Le moindre mouvement suffit pour donner lieu à une desquamation furfuracée des plus abondantes.

Quelquefois cette exfoliation se compose de petites portions d'épiderme semblables à de véritables molécules de son, comme au menton, par exemple; il suffit de passer la main pour les faire tomber; en peu d'instants elles sont reformées. Au cuir chevelu, au contraire, les squamules sont plus étendues; elles égalent quelquefois la largeur d'une petite lentille, dont elles ont assez bien la forme d'ailleurs, si ce n'est qu'elles sont tout à fait aplaties.

310. *Causes.* — Les causes du pityriasis sont difficilement appréciables. A la tête, il paraît coïncider avec le peu de développement ou d'activité des bulbes. On l'observe chez l'enfant qui n'a point encore beaucoup de cheveux, et chez le vieillard dont la tête en est dégarinée, à moins que, dans ce cas, l'impression de l'air ne détermine une légère inflammation sur des parties qui ne sont point encore, ou qui ne sont plus assez abritées. Au menton, il est souvent déterminé et surtout entretenu par le passage du rasoir.