

général, on aura recours aux moyens les plus propres à imprimer aux parties malades une modification profonde. A l'exemple de Larrey, le feu pourra être employé sans crainte. Nous avons vu nous-mêmes, à l'hôpital Saint-Louis, Bielt obtenir des résultats admirables de la cautérisation appliquée à plusieurs tubercules lépreux, dans un cas d'éléphantiasis des Grecs borné à la face, et dont il est parvenu à arrêter les progrès.

Si l'on hésite à avoir recours à ce remède, on cherchera à obtenir la modification désirée, au moyen d'applications topiques qui devront activer la vitalité des parties. On pourra se servir de vésicatoires volants, fréquemment renouvelés sur ces points, moyen que nous avons vu, avec Bielt, rendre la sensibilité aux surfaces qu'envahissait déjà l'anesthésie. On emploiera aussi avec avantage, et pour parvenir au même but, les frictions sèches, aussi bien sur toute la surface du corps que sur les points malades, ou bien, des frictions faites avec un liniment volatil, rendu plus ou moins excitant; des vapeurs irritantes, des bains et des douches de vapeur aqueuse, en ayant soin de diriger ces dernières, pendant quinze ou vingt minutes, sur le siège même du mal, et, pendant leur administration, de prescrire au malade de malaxer continuellement les tubercules; enfin, des frictions dans la composition desquelles on ferait entrer, par exemple, l'iodure de potassium ou d'ammonium.

Parmi les remèdes internes que nous avons vu administrer, et que nous avons prescrits nous-mêmes avec le plus d'avantage, il faut mettre en première ligne les préparations arsenicales. Leur succès est d'autant plus assuré que la maladie est plus près du début; la solution de Pearson, ainsi que les pilules dites *asiatiques*, nous paraissent d'ailleurs d'un usage plus facile que la solution de Fowler.

Les effets toniques du quinquina, surtout de l'extrait sec, ont paru très-utiles dans un cas d'éléphantiasis des Grecs, développé chez un jeune garçon, traité à Londres par le docteur Bishop, qui employait conjointement des frictions stimulantes.

Les préparations mercurielles, essayées à l'hôpital Saint-Louis contre cette maladie, l'ont toujours été sans résultats heureux, et quelquefois même leur administration a eu quelque inconvénient.

Souvent on se trouve dans l'impossibilité de mettre aucun de ces moyens en usage, car le malade, ainsi que nous l'avons dit, présente une irritation continuelle de l'une ou de l'autre des membranes muqueuses. Dans ces circonstances, il faut renoncer, pour un temps plus ou moins long, à toute idée de médication énergique, et il faut, pour le traitement de chaque phlegmasie, suivre les indications qu'elle comporte. Les boissons adoucissantes et mucilagineuses, un régime plus ou moins sévère, quelques bains tièdes, et surtout les *opiacés*, sont alors d'un très-grand secours. Les bains sulfureux, et mieux, les bains de vapeur à l'étuve, sont des auxiliaires indispensables de toute espèce de traitement. Le régime alimentaire doit toujours être réparateur, tonique, essentiellement substantiel.

Quels que soient la constitution du sujet et l'état de l'éléphantiasis, il est toujours indispensable de faire quitter au malade le pays où il a été atteint de cette affection, tant qu'il reste le moindre espoir de guérison.

FRAMBOESIA.

Pian. — *Yaws*. Micosis d'Alibert.

347. La maladie qui règne en Amérique, et qui a reçu le nom de *pian* ou *epian*, et celle que l'on désigne dans la Guinée sous le nom de *yaws*, paraissent être absolument identiques; elles ont été décrites, par Bateman, sous le titre commun de *framboesia*, qui, comme le mot *yaws*, correspond à une forme fréquente de cette maladie, dans laquelle elle ressemble à des *framboises* ou à de grosses mûres.

Cette maladie est extrêmement rare en Europe; elle paraît

être indigène en Afrique, et très-commune dans les Indes occidentales et en Amérique. Elle a été particulièrement étudiée par Hillary, Bancroft, Winterboltom, Schilling, Ludford, Hom, Moseley, Adams, Rochoux, Levacher et Dazelle. Nous avons eu occasion d'en observer un cas bien remarquable à l'hôpital Saint-Louis, dans les salles de Biett.

Le framboesia est caractérisé par des surfaces plus ou moins étendues, couvertes de tubercules semblables à de petites végétations rouges, ordinairement isolées à leur sommet, et réunies par leur base, et présentant le plus souvent assez bien la forme, la couleur, et quelquefois le volume de *framboises* ou de *mûres*.

Le framboesia peut se manifester sur toutes les parties du corps; mais on l'a observé le plus souvent au cuir chevelu, à la face, aux aisselles, aux aines, à la marge de l'anus, aux organes de la génération. Sa durée ne saurait être déterminée d'avance; elle est ordinairement très-longue: du reste, elle varie suivant l'état des individus, et elle se prolonge d'autant plus que les malades qui en sont atteints sont plus affaiblis. Il persiste ordinairement des années entières, et même indéfiniment.

348. *Symptômes*. — Le plus souvent, sans être précédé d'aucuns symptômes généraux, mais quelquefois cependant après un peu de malaise et quelques douleurs dans les lombes, le framboesia se manifeste par de petites taches d'un rouge obscur, semblables à des piqûres de puce, ordinairement groupées en certain nombre les unes autour des autres. Chacune de ces macules devient le siège d'une éminence comme papuleuse d'abord; l'épiderme est détruit par une exfoliation légère; les éminences deviennent de plus en plus saillantes, et l'on aperçoit une surface plus ou moins étendue, quelquefois très-large, hérissée de végétations exactement isolées par leur sommet et réunies par leur base; elles sont d'un rouge blafard, et indolentes. Quelquefois bornées à une petite surface, elles simulent par leur aspect des framboises ou des mûres; dans d'autres circonstances, au contraire, elles sont plus étendues, et, dans l'exemple que nous avons vu, l'éruption occupait toute la partie

moyenne antérieure et inférieure de la cuisse; l'épiderme était entièrement détruit, et la maladie semblait constituée, non pas par des tumeurs accidentelles, développées dans le tissu de la peau, mais par la peau elle-même, hypertrophiée et divisée en une multitude de végétations.

Les parties qui avoisinent les surfaces où siège l'éruption sont endurcies et comme calleuses; les tubercules eux-mêmes sont durs et résistants, peu enflammés, et ils se recouvrent habituellement de squames minces, sèches et adhérentes. Dans quelques circonstances, cependant, les surfaces s'enflamment davantage; ces végétations s'ulcèrent à leur sommet, et dans les différents points de leur circonférence il s'en écoule un liquide jaunâtre, quelquefois comme sanieux, souvent d'une odeur infecte. Cette humeur se répand dans les petits intervalles qui séparent les tubercules; bientôt elle se concrète, et forme des croûtes quelquefois très-épaisses, qui peuvent, pendant un certain temps, masquer le véritable caractère de la maladie.

Telle semble être la marche la plus commune du framboesia. On conçoit cependant que, pour une maladie si peu observée, au moins dans nos pays, il doit se présenter une foule d'états, de variétés, qui s'éloignent plus ou moins de cette description, et qui cependant appartiennent au framboesia.

C'est ainsi que Biett a eu, dans ses salles, une jeune fille assez bien constituée, atteinte d'une éruption qui ne semblait pouvoir se rapporter qu'à cette maladie, et qui se présentait sous la forme de *tubercules* arrondis, violacés, dont le volume variait depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'une noisette; ils occupaient la partie interne et inférieure de la cuisse, et, réunis en cercle, formaient une espèce de bourrelet comme fongueux, fort adhérent aux parties sous-jacentes, et entourés de tous côtés de cicatrices qui avaient succédé à d'anciens tubercules. Quelques tubercules se rencontraient aussi sur le dos et sur la face dorsale du pied.

Enfin, dans quelques cas, quand l'éruption a atteint son plus haut période, un des tubercules devient plus large que les au-

tres; il égale quelquefois les dimensions d'une pièce de deux francs. Considérablement déprimé, il se change en une vaste ulcération, baignée d'une humeur de mauvaise nature, âcre et qui corrode les parties voisines. Ce tubercule a reçu, dans les colonies, le nom de *mamapian* ou *mère des pian*.

La durée du framboesia est ordinairement de six à neuf mois chez les enfants, mais chez les adultes elle se prolonge au moins pendant un an et quelquefois beaucoup plus.

349. *Causes.* — Le framboesia est essentiellement contagieux: il ne se communique que par le contact immédiat de la matière qui s'écoule des tubercules ulcérés. On a pensé que, dans les contrées brûlantes où il est si fréquent, il pouvait être inoculé par des insectes qui, tantôt chez des personnes saines, tantôt chez des individus malades, se reposaient sur les parties qui sont habituellement découvertes. Enfin, il paraît que le même individu ne peut en être atteint qu'une fois dans sa vie. Il se développe aussi spontanément.

Le framboesia attaque tous les âges, les deux sexes; cependant on a remarqué que les enfants y étaient plus sujets que les adultes et les vieillards. Certaines causes extérieures, et entre autres les influences atmosphériques, la mauvaise nourriture des nègres, leur malpropreté, l'habitude qu'ils ont de se frotter le corps avec un mastic huileux, leur séjour dans des habitations sales, malsaines, toujours humides, paraissent favoriser le développement de cette maladie.

Enfin, le framboesia attaque le plus ordinairement des individus faibles, mous, languissants, scrofuleux et souvent rachitiques.

Indépendamment de la part qu'il faut faire aux localités, il est à remarquer qu'il se développe de préférence chez les nègres, et que même la contagion semble très-difficile chez les blancs.

350. *Diagnostic.* — Les observateurs les plus modernes, tels que MM. Rochoux et Levacher, semblent douter si le pian ne serait pas de nature syphilitique, tandis que Bateman, Adams, Winterbolton, le considèrent comme une affection *sui*

generis. Rien n'autorise à regarder le pian comme une affection syphilitique. Il est vrai que la *syphilis*, comme le framboesia, se communique par contact immédiat, et que quelquefois elle se présente sous la forme tuberculeuse; mais elle en diffère essentiellement en ce qu'elle attaque aussi bien les blancs que les nègres, qu'elle n'est jamais spontanée. Enfin, bien loin de n'atteindre qu'une seule fois le même individu, elle peut se manifester chez lui dix fois, vingt fois même, et sous la forme *tuberculeuse*, la seule qui pourrait être une cause d'erreur, et qui accompagne presque toujours une syphilis consécutive.

Ajoutons que les signes particuliers eux-mêmes de la syphilitide tuberculeuse diffèrent beaucoup de ceux qui caractérisent le framboesia. Ainsi, ce ne sont jamais des tubercules rouges, comme fongueux, réunis par leur base sur des surfaces plus ou moins étendues, mais bien des indurations isolées, d'une teinte cuivrée ou violacée, circonscrites, etc., accompagnées d'ailleurs d'une foule de symptômes qui n'appartiennent qu'à la syphilis elle-même.

D'un autre côté, on trouve dans les auteurs des observations de framboesia, qui, lues avec attention, sont évidemment des cas de syphilitide pustuleuse ou tuberculeuse. Sont-ce des cas de pian, qui conséquemment alors serait une affection syphilitique? ou sont-ce des cas de syphilis pris à tort pour des pian? C'est ce que nous ne pouvons décider par notre propre autorité, bien que l'étude que nous avons faite des auteurs ne nous permette pas, nous le répétons, de regarder le pian comme une forme de la syphilis.

351. *Pronostic.* — Le framboesia, en général, ne paraît pas immédiatement dangereux. Il est moins grave quand il attaque les blancs que quand il se manifeste chez les nègres. Certaines formes semblent plus rebelles que les autres. Il disparaît ordinairement plus vite chez les femmes que chez les hommes, chez les jeunes gens que chez les vieillards. Enfin, sa durée et sa gravité sont souvent en rapport direct avec l'état et l'étendue de l'éruption.

Quand le framboesia n'est pas très-grave, la nature en opère quelquefois la guérison. Les tubercules disparaissent peu à peu par une résolution insensible; mais, le plus souvent, les végétations sont détruites par des ulcérations naturelles ou par des applications caustiques, et laissent après elles des cicatrices indélébiles. Dans quelques circonstances, le framboesia résiste à tous les moyens, et la maladie peut persister un temps infini sans déterminer aucun accident. Il paraît que quelquefois, au contraire, elle a fini par s'étendre plus profondément, et, attaquant les cartilages et les os, elle a déterminé des ramollissements, des caries, etc.; la mort même aurait été le résultat d'une désorganisation plus ou moins étendue.

352. *Traitement.* — Le framboesia réclame surtout un traitement extérieur. Cependant on a vanté quelques médications internes. Ainsi, il paraît que l'on a employé avec avantage les sudorifiques et les purgatifs. Les gens du pays, surtout les négresses, emploient avec avantage la méthode sudorifique, et poussent la maladie à la peau, pour nous servir de l'expression consacrée; puis, lorsque le pian est entièrement sorti, ils ajoutent aux sudorifiques ordinaires le gâiac et la salsepareille. Mais, de tous les moyens, celui qu'on a le plus préconisé, et qui aurait eu le succès le plus heureux, c'est le mercure. Quelques auteurs pensent, au contraire, que non-seulement il n'est d'aucune efficacité, mais encore qu'il peut augmenter cette maladie, et que les cas où il a si bien réussi étaient des affections syphilitiques qui ont été prises pour des framboesia.

Quoi qu'il en soit, on se bornera le plus ordinairement à tenir le malade à un régime approprié à son état. On aura soin de le mettre aux amers, et de lui faire prendre quelques préparations toniques, si, comme cela arrive souvent, il est scrofuleux ou d'une constitution grêle et affaiblie.

On pourrait peut-être employer avec avantage les préparations arsenicales, et entre autres la *solution de Fowler* ou celle de *Pearson*, qui réveillent avec tant d'énergie la vitalité de la peau. Ces moyens peuvent être très-utiles: il faudrait les interrompre

s'il survenait quelques symptômes d'irritation des muqueuses; mais c'est surtout par des applications extérieures qu'il convient d'attaquer le framboesia. Ainsi, pour activer la résolution, on fera faire avec avantage des frictions avec les pommades de *protoïodure* ou de *deutoïodure* de mercure.

Souvent l'on est obligé d'avoir recours à des applications plus énergiques; les tubercules ne tendent point à la résolution, et il devient urgent de les réduire. Les meilleurs caustiques à employer dans ces circonstances sont la *pâte arsenicale du frère Côme* et le *nitrate acide de mercure*. Dans un cas très-grave, où tous les autres moyens avaient échoué, Bielt a eu recours au cautère actuel avec un succès complet.

La *pâte arsenicale du frère Côme* est un excellent moyen, et nous l'avons vu employer bien des fois par Bielt pour d'autres maladies, sans jamais déterminer les moindres accidents; mais il est indispensable de l'appliquer sur de très-petites surfaces à la fois, dans une étendue, par exemple, qui ne dépasse pas les dimensions d'une pièce de deux francs.

Le *nitrate acide de mercure* agit aussi fort énergiquement, et il est également convenable de ne toucher avec lui que des surfaces peu étendues.

Enfin, les bains, et surtout les bains de vapeur, et principalement les douches, peuvent seconder très-avantageusement les divers moyens employés, en activant aussi la vitalité de la peau.

MOLLUSCUM.

Mycosis fungoides d'Alibert.

353. On a donné à cette maladie le nom de *molluscum*, à cause de l'analogie des tubercules qui la caractérisent avec les proéminences nuciformes qui se développent sur l'écorce de l'érable.

L'histoire du molluscum est très-obscur, et Bateman est le premier qui ait appelé sur elle l'attention des pathologistes. C'est

l'éruption fongoi'de de Bontius. Avant et depuis ces auteurs, le molluscum paraît avoir été observé et décrit sous d'autres noms ; mais il se présente trop rarement pour que l'on ait pu encore grouper ces variétés autour d'un genre bien distinct et bien tranché.

Le molluscum est caractérisé par des tubercules, en général très-nombreux, mais à peine sensibles, dont le volume varie d'ailleurs depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'un œuf de pigeon, tantôt arrondis, tantôt, au contraire, aplatis et irréguliers, offrant le plus ordinairement une large base, mais quelquefois présentant une sorte de pédoncule ; enfin d'une couleur brunâtre dans quelques cas, mais le plus souvent conservant la couleur de la peau.

Ces tubercules se développent d'une manière très-lente, suivent une marche tout à fait chronique ; ils peuvent durer un temps infini, et même toute la vie. Ils peuvent se manifester sur tous les points de la surface du corps, qu'ils occupent, dans quelques cas, tous à la fois. On les rencontre surtout à la face et au cou.

Bateman a divisé cette maladie en *molluscum contagieux* et *molluscum non contagieux*.

354. Le *molluscum non contagieux*, consistant en de petites tumeurs indolentes, de forme et de volume variables, dont plusieurs sont portées par une sorte de pédoncule, est moins rare que l'autre variété. Cependant on n'est point d'accord sur sa nature, et ce nom a été donné à des affections très-différentes, qui n'ont de commun que la présence des tubercules. Tilesius a publié un cas très-extraordinaire, où cette affection occupait le visage et toute la surface du corps, sous la forme de petites tumeurs qui contenaient une matière athéromateuse. Bielt a vu plusieurs cas analogues ; mais les tubercules étaient durs, consistants et paraissaient ne point contenir de liquide. Dans ses salles, à l'hôpital Saint-Louis, nous avons observé, chez un malade affecté de *prurigo senilis*, une foule de petites tumeurs indolentes qui existaient en grand nombre sur différentes parties du corps. La plus forte avait à peine le volume d'une noisette ; d'autres étaient grosses comme de petits pois : elles paraissaient formées par une substance

dense, fibreuse. La pression ne produisait aucune douleur.

Bielt a rencontré une autre forme de molluscum non contagieux, chez quelques individus, et surtout chez de jeunes femmes, à la suite des couches ; elle consistait dans de petites tumeurs aplaties, fendillées légèrement à leur sommet, irrégulières, d'une couleur brunâtre ou fauve ; ces tubercules, aplatis et indolents, étaient plus particulièrement répandus sur le cou.

355. Le *molluscum contagieux* est une affection très-rare, et qui paraît n'avoir pas encore été observée en France ; Bateman lui-même n'en a vu que deux cas. Elle est caractérisée par des tubercules arrondis, proéminents, durs, de différentes grosseurs, lisses, transparents, sessiles, laissant écouler par leur sommet un liquide blanc ; etc.

L'un des exemples rapportés par Bateman s'est présenté chez une jeune femme dont la face et le cou étaient couverts d'un grand nombre de petites tumeurs comme tuberculeuses ; leur volume variait depuis celui d'une forte tête d'épingle jusqu'à celui d'une petite fève ; elles étaient dures, semi-opaques, leur surface était unie et luisante, leur couleur à peu près semblable à celle de la peau, et leur base plus rétrécie que le corps. En comprimant les plus volumineuses de ces tumeurs, on en faisait sortir, par une ouverture centrale qui devenait visible seulement alors, une très-petite quantité d'un fluide lactescent. La maladie existait déjà depuis un an, et cependant un fort petit nombre de ces tumeurs avaient augmenté ; parmi ces dernières, quelques-unes semblaient tendre à la suppuration. La santé générale était mauvaise ; et, depuis qu'elle était ainsi malade, cette jeune femme avait beaucoup maigri. Dans ce cas, le molluscum s'était développé à la suite d'une communication directe avec un enfant que cette femme allaitait, et qui offrait à la face une semblable tumeur. D'après les renseignements obtenus, cet enfant avait lui-même gagné la maladie d'un domestique, qui l'avait à la figure.

Le second cas, observé par Bateman, s'est présenté chez un enfant qui fut affecté du molluscum après avoir été souvent porté

par un autre enfant plus âgé, qui était atteint de cette éruption.

Le docteur Carswell, de Glasgow, nous a communiqué un cas remarquable de molluscum, analogue à ceux qui ont été rapportés par Bateman. Il l'avait observé lui-même à Édimbourg, conjointement avec M. Thomson, sur un enfant à la mamelle, auquel la maladie paraissait avoir été transmise par son frère, qui l'avait contractée, selon toute apparence, d'un jeune garçon de l'école qu'il fréquentait. Une chose très-remarquable, c'est qu'après s'être montrée sur la figure de ce très-jeune enfant, la maladie parut sur les seins de sa mère qui l'allaitait, et sur les mains de deux autres membres de la même famille. L'enfant mourut, mais il fut impossible de faire l'autopsie cadavérique. Du reste, dans tous les cas, la maladie a toujours présenté les caractères qui ont été indiqués par Bateman.

356. *Causes.* — On ne sait rien de positif sur les causes de cette maladie, et nous ne pouvons que signaler sa nature contagieuse dans certains cas.

357. *Diagnostic.* — La forme, la couleur, la disposition, la marche des petites tumeurs qui constituent le molluscum, suffisent sans doute pour les séparer des tumeurs syphilitiques, de celles du frambœsia et de l'éléphantiasis des Grecs. Il est certain aussi que les caractères bien tranchés qui appartiennent au molluscum contagieux le distinguent tout à fait de celui qui ne l'est point; et peut-être même, si l'on avait un certain nombre d'observations exactes sur ces deux maladies, on trouverait qu'elles ont peu d'analogie ensemble. Leur histoire, du reste, est encore trop obscure pour que nous n'ayons pas dû les laisser là où Bateman les avait classées.

358. *Pronostic.* — Le pronostic du molluscum ne présente rien de grave pour celui qui n'est pas contagieux; le développement et les progrès des tubercules ne paraissent se lier à aucun dérangement intérieur; ils deviennent rarement le siège d'une irritation marquée; et, parvenus à un certain degré d'accroissement, ils restent stationnaires pendant un temps infini, et même toute la vie, sans entraîner aucune con-

séquence fâcheuse. Le molluscum contagieux paraît être beaucoup plus grave. En général, c'est une maladie très-rebelle.

359. *Traitement.* — Le traitement doit naturellement se ressentir du petit nombre de faits observés; il ne saurait être établi d'une manière exacte d'après le peu de connaissances que nous possédons sur cette maladie. Bielt a essayé une foule de moyens sur le molluscum non contagieux. Dans la première variété, il a tout tenté pour déterminer une modification quelconque des tubercules; il n'a jamais pu produire le moindre changement.

Quant à la seconde forme, il a pu obtenir une amélioration à l'aide de lotions stimulantes, styptiques. Ainsi, par des lotions plusieurs fois répétées par jour, avec une dissolution de sulfate de cuivre, il a pu faire disparaître complètement, au bout de quelques semaines, des petites taches de molluscum, chez une jeune femme dont toute la partie inférieure du cou en était couverte.

Enfin, dans le molluscum contagieux, Bateman paraît avoir obtenu de bons effets de l'emploi des préparations arsenicales, et notamment de la solution de Fowler.

MACULES.

Maculae. — Dermatoses dyschromateuses d'Alibert.

360. La peau peut non-seulement, comme nous l'avons vu, être le siège d'inflammations aiguës ou chroniques, qui se manifestent par une foule de caractères extérieurs variés, mais elle peut encore présenter dans sa *coloration* des altérations importantes, qui diffèrent essentiellement des congestions morbides qui accompagnent, constituent ou suivent ces inflammations diverses. Mais, s'il est du ressort de la pathologie cutanée de décrire ces *teintes* que la peau présente quelquefois, et qui semblent dépendre d'une altération du pigment, nous sommes loin de penser qu'il faille y rattacher ces changements de couleur, qui ne