

qu'elles sont très-nombreuses et plus marquées dans la jeunesse : elles occupent ordinairement les mains, le cou, le devant de la poitrine et surtout la face. Comme on le voit, elles affectent de préférence les parties qui sont exposées à la lumière ; elles peuvent cependant couvrir presque toute la surface du corps, et nous avons vu des individus dont toute la peau était ainsi tachetée.

374. *Symptômes.* — Développées avec l'âge, elles se présentent sous la forme de petites taches assez exactement arrondies, jaunâtres, quelquefois comme ignées, répandues çà et là sans ordre, et laissant entre elles des intervalles plus ou moins grands, dans lesquels la coloration de la peau est naturelle. Quelquefois elles se réunissent, surtout au nez et aux pommettes, et forment des taches plus ou moins larges. Elles ne sont nullement proéminentes, ne déterminent aucune douleur, pas même de démangeaison, et nuisent plutôt à la beauté qu'elles ne constituent un symptôme maladif.

375. *Causes.* — On n'observe guère le lentigo que chez les individus blonds, roux ou rouges, chez ceux dont la peau est fine, blanche et délicate ; il est plus rare de le rencontrer chez les bruns. Il est quelquefois déterminé par l'insolation. C'est ainsi que l'on observe assez souvent de petites taches jaunes, etc., chez les personnes qui habitent la campagne, surtout chez les enfants, et chez ceux qui s'exposent à l'ardeur des rayons du soleil ; dans ces cas, il est accidentel, et peut disparaître avec l'âge ou en changeant de climat. Il est plus commun dans les pays chauds : on le rencontre surtout chez les individus d'un tempérament lymphatique ; il est rare de le voir chez ceux qui sont forts, vigoureux, sanguins. Il est le plus ordinairement congénial.

376. *Diagnostic.* — Les caractères assignés au lentigo sont trop bien tranchés, et c'est d'ailleurs une maladie trop connue, pour que l'on puisse jamais s'y tromper. Cependant, au tronc, il pourrait bien, en quelques circonstances, être pris pour une forme du *purpura*. En effet, cette dernière maladie se manifeste

quelquefois par de petites taches exactement arrondies, ne dépassant point la largeur d'une lentille, quelquefois aussi beaucoup moindres ; mais les taches purpurines sont d'un rouge livide : elles sont jaunes dans le lentigo ; les premières peuvent occuper le tronc et les membres inférieurs, sans se montrer à la face, qui n'en est, au contraire, que très-rarement le siège ; les secondes n'existent presque jamais sur la poitrine et sur le ventre, sans qu'on les rencontre en même temps au cou et à la figure. Enfin, les taches du purpura sont accidentelles, et dans ces circonstances, ordinairement de peu de durée, elles coïncident toujours avec quelque trouble de l'économie, tandis que celles du lentigo, presque toujours congéniales, durent toute la vie, et ne sont pas accompagnées du moindre dérangement dans la santé. Quand plusieurs taches du lentigo sont réunies, elles pourraient en imposer pour des *éphélides* ; mais la présence de petites macules isolées, leur durée, l'absence des démangeaisons, sont des caractères plus que suffisants pour les distinguer.

Le lentigo disparaît quelquefois à des époques indéterminées ; le plus souvent il persiste : dans tous les cas, il ne constitue pas une maladie proprement dite, et ne réclame aucun traitement.

ÉPHÉLIDES.

Taches hépatiques. *Pannus hepaticus* d'Alibert.

377. Les éphélides sont des taches irrégulières, beaucoup plus étendues que celles du lentigo, d'un jaune-safrané, accompagnées le plus souvent de démangeaisons, et donnant lieu quelquefois à une exfoliation légère.

Les éphélides peuvent se développer sur tous les points de la surface du corps ; mais on les rencontre le plus ordinairement à la partie antérieure du cou, à la poitrine, au sein chez les femmes, sur l'abdomen, aux aines, et à la partie interne des cuisses. On ne les rencontre guère à la figure que chez les femmes enceintes, et alors elles coïncident évidemment avec la grossesse.

Leur durée varie depuis quelques jours jusqu'à un, deux mois et plus. Survenues quelquefois accidentellement et d'une manière spontanée, elles disparaissent promptement; dans d'autres circonstances, développées peu de temps avant l'apparition des règles, elles s'évanouissent lors de l'arrivée de cette évacuation. Mais, le plus ordinairement, apparaissant peu à peu, d'une manière lente, elles durent plusieurs septénaires, et même, si on ne leur oppose aucune médication, elles peuvent persister des mois entiers.

378. *Symptômes.* — Précédées d'un léger prurit, les éphélides se manifestent par de petites taches assez régulièrement arrondies, grisâtres d'abord, mais prenant peu à peu une teinte jaune, quelquefois aussi prononcée que celle du safran. Leur couleur, du reste, varie beaucoup, suivant les individus et suivant les endroits qui en sont affectés. Elles offrent, dans le principe, des diamètres différents : les unes sont de la largeur d'une pièce de cinquante centimes, d'autres sont beaucoup plus petites; celles-là, au contraire, beaucoup plus larges. D'abord isolées et discrètes, elles sont répandues çà et là, et laissent entre elles de grands intervalles dans lesquels la peau a conservé sa couleur naturelle; mais bientôt elles se multiplient, s'élargissent, se joignent, se confondent, et forment de larges plaques irrégulières, qui occupent quelquefois des surfaces si étendues, que, si l'on se contentait d'un examen superficiel, souvent prenant la teinte morbide pour celle de la peau, on serait tenté de considérer les points peu étendus où elle a conservé sa couleur naturelle, pour les parties malades que l'on croirait alors le siège d'une décoloration. Les éphélides ne sont pas proéminentes; le doigt, promené sur leur surface, ne perçoit pas la sensation d'une saillie, au-dessus du niveau des points qui les environnent.

Les éphélides ne sont pas accompagnées de symptômes généraux, elles ne donnent lieu à aucun trouble de l'économie; mais elles déterminent habituellement des démangeaisons incommodes. Le prurit est considérablement augmenté par les moindres impressions morales, et surtout par les plus petits

écarts dans le régime. Il est ordinairement plus vif chez les femmes et chez les jeunes filles, lorsqu'elles approchent de l'époque de la menstruation. Il devient quelquefois assez insupportable pour que les malades ne puissent résister au désir impérieux de se gratter, ce qui, loin de le calmer, l'accroît encore davantage. Les démangeaisons, augmentées le plus ordinairement par la chaleur du lit, occasionnent quelquefois des insomnies longues et pénibles.

Quelquefois les éphélides, accidentelles et passagères, se terminent par résolution et disparaissent en peu de jours, dans quelques cas même, au bout de quelques heures; dans d'autres circonstances, elles suivent une marche lente, elles persistent longtemps.

379. *Causes.* — Les éphélides se manifestent chez tous les individus; elles attaquent indifféremment les deux sexes, mais on les rencontre surtout chez les femmes, et principalement chez celles qui sont blondes, qui ont la peau fine et délicate, bien qu'il ne soit pas rare de les trouver aussi chez celles qui sont dans des conditions tout à fait opposées, dont les cheveux sont très-noirs et la peau brune : dans ces derniers cas, elles présentent une teinte bien plus foncée. Déterminées quelquefois par l'insolation, par des écarts de régime, par l'ingestion de certains aliments salés, fumés, etc., elles coïncident souvent avec une suppression ou une diminution d'un flux habituel, soit menstruel, soit hémorrhoidal; il est même des femmes chez lesquelles, tout à fait fugitives, elles ne paraissent que dans ces dernières circonstances. On a rencontré ces taches chez des individus qui étaient atteints en même temps de quelque inflammation chronique du foie, et on a attribué leur origine à l'affection de cet organe (*éphélides hépatiques*). Cette complication, que l'on ne rencontre que dans les cas les plus rares, est loin de constituer une seule et même maladie, dont l'une ne serait que le symptôme de l'autre. Les *éphélides hépatiques* ne sont pas plus sous la dépendance du foie que sous celle de l'estomac ou des poumons. Dans la plupart des cas, les personnes qui en sont atteintes jouis-

sent d'une très-bonne santé, et la maladie consiste tout entière dans une altération du pigment de la peau. Ce sont les éphélides qui constituent ce *masque* que l'on rencontre quelquefois sur la figure des femmes enceintes.

380. *Diagnostic.* — Les caractères assignés aux éphélides sont assez tranchés pour ne pas, dans la plupart des cas, rendre leur *diagnostic* difficile. Il y a cependant quelques maladies de la peau tout à fait différentes qui, dans certaines circonstances, pourraient être confondues avec elles : tels sont le *pityriasis*, les *taches syphilitiques* et les *nævi*, dont la teinte se rapprocherait des éphélides.

Pityriasis. Le *pityriasis versicolor* est une maladie *squammeuse*, une véritable inflammation des couches superficielles du derme : ce n'est plus ici seulement une exfoliation légère, farineuse, comme cela a lieu dans quelques cas rares d'éphélides, mais c'est une desquamation formée par la chute de petites lamelles plus ou moins larges de l'épiderme altéré. Cependant la coïncidence de la teinte jaune rend quelquefois le diagnostic de ces deux maladies difficile. Le *pityriasis* n'est jamais accompagné de ces démangeaisons qui sont constantes dans les éphélides.

Taches syphilitiques. La teinte livide ou cuivrée, le défaut d'exfoliation épidermique, l'absence de toute démangeaison, la connaissance des circonstances antérieures et souvent des symptômes concomitants, permettront toujours de reconnaître les colorations qui dépendent d'un principe vénérien.

Nævi. Quelques *nævi*, dont la couleur serait d'un jaune plus ou moins foncé et se rapprocherait de celle des éphélides, et qui en même temps ne dépasseraient pas le niveau de la peau, pourraient quelquefois être confondus avec les éphélides ; mais on conçoit facilement qu'indépendamment de leur petit nombre, et quelquefois de leur existence unique, de l'absence de toute démangeaison, leur origine congéniale et leur incurabilité seraient des caractères qui ne permettraient pas longtemps moindre doute ou la moindre erreur.

381. *Pronostic.* — Les éphélides constituent une maladie très-légère : celles qui se montrent dans les premiers temps de la grossesse disparaissent quelquefois dans les premiers mois ; d'autres fois elles persistent jusqu'après l'accouchement : mais elles ne doivent donner aucune inquiétude, et ne réclament aucune espèce de traitement. Celles qui précèdent ou accompagnent les époques menstruelles, extrêmement fugaces, n'ont qu'une durée éphémère. Dans les autres circonstances, les éphélides n'entraînent d'autre inconvénient que de déterminer des démangeaisons assez vives qui, la plupart du temps, cèdent facilement à une médication appropriée.

382. *Traitement.* — Des lotions astringentes, des liniments détersifs, les pommades alcalines, et toutes les applications résolatives, ou qui ont pour but de donner du ton à la peau, sont toutes pour le moins inutiles, et peuvent même n'être pas sans inconvénients. Le traitement des éphélides est des plus simples : de l'eau sulfureuse à l'intérieur, celles d'Enghien ou de Cauterets, par exemple ; deux ou trois bains sulfureux par semaine, et, dans certains cas, quelques légers laxatifs, tels sont les moyens auxquels elles cèdent le plus ordinairement. En commençant l'usage de l'eau d'Enghien, le malade doit la couper d'abord avec deux tiers d'eau d'orge ou de lait, puis il augmente peu à peu la dose sulfureuse, jusqu'à ce qu'il soit arrivé à la prendre pure.

Dans quelques circonstances où les éphélides occupent certaines régions, la partie interne des cuisses, par exemple, ou les aines, détermineraient une démangeaison presque insupportable, le malade pourrait alterner les bains, avec des lotions sur ces divers points, faites avec une solution de 30 grammes de sulfure de potasse dans 1 kilogramme d'eau. Il est inutile d'ajouter que le malade doit éviter les écarts de régime, et surtout l'usage des boissons stimulantes.