

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.

NÆVI.

Macula maternæ. — Envies.

383. Il faut entendre sous la dénomination commune de *nævi materni*, toutes ces empreintes congéniales de la peau qu'on attribue vulgairement aux impressions éprouvées par la mère, et transmises au fœtus. Ces différentes taches ont été désignées sous le nom de *spili*, de *σπιλος* (*macula*), de *nævi* proprement dits, et de *signes*. Ainsi, on rencontre quelquefois, sur différentes parties de la surface du corps, des points colorés dont la forme, la teinte et la structure sont tout à fait remarquables.

1° Tantôt ce sont des taches qui ne dépassent point le niveau de la peau (*spili*), et qui consistent évidemment dans une altération du pigment; elles peuvent se développer sur les différents points de la surface du corps, sans qu'on puisse se rendre compte pourquoi elles occupent plutôt tel ou tel siège. On les rencontre cependant plus communément à la face. Congéniales, elles peuvent diminuer d'intensité, mais elles ne disparaissent jamais tout à fait, et durent toute la vie. Elles présentent une foule de nuances, une foule de formes et de dimensions différentes qu'il serait impossible de décrire. Il est peu de teintes que ces *nævi* n'aient affectées, mais le plus communément ils sont jaunâtres ou tout à fait noirs; dans ces derniers cas surtout, ils se recouvrent habituellement de poils durs et courts. Leur forme est le plus souvent assez irrégulière; quelquefois cependant elle se rapproche exactement de celle de certains objets usuels, ce qui n'a pas peu contribué à accréditer l'hypothèse de leur formation: Enfin, quelquefois bornées à de très-petits espaces, ces taches peuvent au contraire, dans quelques circonstances, occuper des surfaces très-étendues, la moitié de la figure, par exemple, un membre tout entier, une grande partie du corps. Ces *nævi pigmentaires* ne déterminent aucune douleur, ne s'accompagnent d'aucune démangeaison. Quelquefois leur teinte diminue un peu; d'autres fois elle reste la même, et dure toute la vie.

2° Tantôt ces empreintes de la peau (*nævi*) ne sont plus une simple altération du pigment; mais elles sont sous la dépendance du système vasculaire, et alors elles peuvent se présenter sous deux états différents.

Dans l'un, tout à fait superficielles, elles constituent des taches dont la teinte est entièrement sous l'influence de toutes les causes qui accélèrent la circulation. Ordinairement rouges ou violettes (taches de vin), elles augmentent d'intensité par un écart de régime, par une impression morale vive; à l'approche de la menstruation, etc.; la peau même, dans quelques circonstances, semble légèrement tuméfiée.

Dans l'autre, plus ou moins saillantes au-dessus du niveau de la peau, ob rondes, étendues, aplaties ou pédiculées, elles constituent presque toutes les tumeurs érectiles du célèbre professeur Dupuytren. Aussi nous bornons-nous ici à indiquer ces *nævi vasculaires*, parce qu'ils tiennent jusqu'à un certain point aux macules; mais leur histoire et les moyens qu'il convient de leur opposer appartiennent à la chirurgie.

3° Enfin, on a décrit sous le nom de *signes*, de petites taches brunes, quelquefois superficielles; dans d'autres cas, au contraire, légèrement proéminentes, ordinairement exactement arrondies, dépassant rarement la largeur d'une lentille, et sur lesquelles on voit presque toujours implantés un ou plusieurs poils. Les signes participent tantôt des *nævi pigmentaires*, tantôt des *nævi vasculaires*. Le plus souvent, cependant, ils tiennent de cette seconde variété; car ils peuvent quelquefois déterminer quelques démangeaisons, se gonfler, et devenir douloureux sous la moindre influence irritante. Le plus ordinairement, développés chez le fœtus, on les a vus quelquefois se manifester après la naissance, et, dans ce cas, ils seraient susceptibles ou d'augmenter ou de disparaître.

384. On ignore entièrement quelle peut être la cause prochaine des *nævi*, et en accordant même, suivant les croyances vulgaires, quelque influence aux affections morales de la mère, influence qui est évidemment nulle dans le plus grand nombre

des cas, mais qu'on ne saurait rejeter entièrement dans quelques circonstances, il resterait encore à connaître leur mode de formation. On a cru voir que les *nævi* étaient plus fréquents chez les enfants dont les mères étaient sujettes à des inflammations de la peau. Cette observation, si elle était rigoureusement vraie, ce qui n'est point démontré, serait une simple remarque qui n'éclairerait en rien l'étiologie de ces altérations cutanées.

385. Les *nævi* ne réclament, en général, aucune espèce de traitement; il faut les abandonner à eux-mêmes, au moins ceux qui dépendent d'une altération du pigment (*spili*). On ne saurait, en effet, les détruire que par les caustiques, ou les enlever à l'aide de l'instrument tranchant; mais ces opérations, qui n'auraient évidemment pour but que de faire disparaître des taches désagréables, puisque les *nævi* pigmentaires ne constituent point de maladie, seraient certainement inutiles, puisqu'elles laisseraient après elles des cicatrices aussi difformes, et souvent plus désagréables que les macules elles-mêmes.

Quant aux *nævi vasculaires*, et surtout ceux qui constituent des tumeurs plus ou moins saillantes, leur siège et le danger qu'ils pourraient faire courir par leurs moindres lésions, en exposant à une hémorrhagie souvent difficile à arrêter, sont tels qu'il est quelquefois indispensable de les faire disparaître, et leur traitement appartient tout entier à la chirurgie; il consiste, pour la plupart des cas, dans la compression de la tumeur, la ligature, l'ablation avec l'instrument tranchant, et enfin dans la ligature du tronc de l'artère dont elle reçoit le sang. Les cautérisations ont paru, dans ces circonstances, devoir entraîner des accidents assez graves.

DÉCOLORATIONS.

386. Non-seulement la peau peut présenter dans sa coloration habituelle, des changements qui dépendent d'une altération du pigment, mais encore, dans quelques circonstances, elle est

entièrement décolorée, comme si elle était privée du pigment déposé à sa surface : cette décoloration peut être congéniale ou accidentelle, partielle ou générale.

ALBINISME.

Achrome congénial d'Alibert.

387. La *décoloration générale et congéniale* constitue cet état fort singulier connu sous le nom d'*albinisme*, d'autant plus remarquable que les *albinos* ne forment pas une espèce séparée, et qu'on les observe, quoi qu'en aient dit quelques auteurs, dans toutes les races humaines.

La peau de ces hommes décolorés est d'un blanc mat, offrant assez bien l'aspect du lait : les cheveux lisses, soyeux, ressemblent souvent aux poils blancs de la chèvre; ordinairement droits et rudes, ils sont quelquefois d'une blancheur éclatante; les sourcils, les cils, les poils de la barbe, ceux des aisselles et des parties génitales sont de la même couleur; tout le corps, du reste, est couvert d'un même duvet laineux d'un blanc de neige et d'une mollesse tout à fait remarquable. L'iris est d'une couleur rose, et la pupille offre une rougeur prononcée, changements qui dépendent de l'absence du pigment, de la choroïde et de l'uvée. Les yeux ne peuvent supporter l'éclat de la lumière dont l'impression paraît être douloureuse aux albinos. Aussi, quand ils sont exposés au grand jour, ils clignent sans cesse, et la pupille est le siège d'oscillations rapides et continuelles. Ordinairement, au contraire, à l'approche de la nuit, et lorsque le temps est couvert, les albinos distinguent très-facilement tous les objets. Le développement physique et moral des albinos, comme la décoloration de leur enveloppe cutanée, annonce une faiblesse générale de leur organisation. Ordinairement petits, peu développés, ils sont grêles, et leur constitution est très-délicate. Les facultés intellectuelles sont en général assez obtuses, et même le phénomène rare de l'albinisme s'est rencontré plusieurs fois chez des idiots.

Nous ne connaissons aucun exemple de véritable décoloration générale accidentelle.

Les décolorations paraissent, comme nous l'avons dit, tenir à l'absence du pigment ; quant à la cause première, elle est tout à fait inconnue. L'albinisme ne paraît pas être plus essentiel à certaines races qu'à certains climats, et, de même qu'il affecte les blancs comme les nègres, on le rencontre aussi bien en Europe que dans l'Afrique, quoiqu'il soit cependant beaucoup plus commun dans certaines parties du monde.

L'albinisme se présente avec des caractères tellement spéciaux, qu'il est impossible de jamais le confondre : c'est un état qu'on ne saurait méconnaître à la première inspection ; il est, comme on le pense bien, au-dessus des ressources de l'art, et ne réclame l'emploi d'aucun moyen thérapeutique.

VITILIGO.

Achrome vitiligo d'Alibert.

388. La peau est quelquefois le siège de décolorations partielles, qui constituent une maladie connue sous le nom de *vitiligo*, et qui mérite d'autant plus l'attention des praticiens, qu'on a longtemps confondu sous ce nom plusieurs affections qu'il importe, au contraire, de bien séparer.

Si nous remontons aux anciens temps de l'histoire de la médecine, nous voyons le terme de *vitiligo* employé par Celse, pour désigner des affections très-distinctes, et dont une seule, le *leucé*, semblerait présenter quelque analogie avec la maladie dont nous nous occupons. En effet, si l'expérience de nos pères peut être de quelque utilité pour expliquer les textes souvent obscurs des anciens, il est probable que ce titre de *leucé* s'appliquait à des cas de lèpre tuberculeuse compliquée de vitiligo, c'est-à-dire de décolorations partielles. Dans ces derniers temps, Bielt avait donné le nom de *porrigo decalvans* à toute alopecie déterminée par une cause quelconque, et surtout par le favus. C'était là une erreur que nous avons longtemps partagée, et dont

l'observation a fait justice aujourd'hui. Il faut, en effet, reconnaître que le *porrigo decalvans*, de Bateman, confondu par Alibert avec la teigne tonsurante de Mahon, appliqué par Bielt à un état accidentel, mais non particulier de la peau ; que le *porrigo decalvans*, disons-nous, n'est autre chose qu'une certaine forme du vitiligo, c'est-à-dire une décoloration essentielle de la peau, compliquée d'une alopecie *sui generis*.

Le vitiligo est donc une décoloration particulière et partielle de la peau, congéniale ou accidentelle. La première de ces formes n'existe que chez les nègres, qui présentent quelquefois sur diverses régions du corps des taches blanches de formes et de dimensions variées. Lorsque ces taches ont lieu sur des points couverts de poils, ceux-ci sont eux-mêmes décolorés. Les nègres qui présentent cette particularité, sont connus sous le nom de *nègres pies*.

389. *Symptômes*.—Le vitiligo est le plus souvent accidentel, et même c'est le seul qu'on observe chez les blancs ; il peut se développer sur toutes les parties du corps. Là où il n'y a point de poils, il est constitué par des plaques d'un blanc de lait, unies, affectant ordinairement la forme circulaire, se présentant quelquefois sous forme de stries longitudinales. Il se développe sans chaleur ni démangeaison ; on le rencontre surtout aux bourses. Au cuir chevelu, il constitue l'affection que Bateman a parfaitement décrite sous le nom de *porrigo decalvans*, et présente les caractères suivants : sans qu'il se soit manifesté ni chaleur, ni démangeaison, on voit, dans un point donné, les cheveux s'éclaircir et laisser bientôt à découvert une surface décolorée, blanchâtre, dont les limites, mal définies, se perdent avec la peau voisine. La maladie, c'est-à-dire l'alopecie et la décoloration ensemble, fait des progrès : la surface s'élargit, affectant de plus en plus la forme circulaire ; et quand la maladie est complète, si l'on peut dire ainsi, elle consiste dans une plaque tout à fait chauve, d'une blancheur de lait bien remarquable, et offrant, plus ou moins, une surface polie et brillante. Ce qui achève de lui donner un aspect tout particulier, c'est qu'elle est, en géné-

ral, découpée avec une netteté extrême, et que, là où elle finit, sa circonférence touche à des cheveux aussi nombreux et aussi forts que partout ailleurs. Cette affection est indolente à toutes ses périodes; aussi a-t-elle souvent fait des progrès notables quand le malade s'en aperçoit. Elle ne consiste pas nécessairement dans une seule plaque; quelquefois, au contraire, il y en a plusieurs, et il peut arriver que, dans leur développement excentrique, les aires deviennent comme confluentes, et qu'ainsi la calvitie gagne une grande partie du cuir chevelu.

Le vitiligo peut occuper tous les points du cuir chevelu; mais on le voit le plus souvent à la partie postérieure: il est très-commun au pubis. Il dure en général assez longtemps; nous l'avons vu persister pendant des années. Quand il doit guérir, les plaques s'animent et perdent tout d'abord leur teinte blanchâtre; elles se recouvrent ensuite d'un léger duvet, qui se convertit en cheveux ou en poils, pâles, comme grisâtres: à ce moment la guérison marche ordinairement assez vite, et les cheveux ont repris bientôt une teinte et une épaisseur qui ne permettent plus de reconnaître les points antérieurement malades. Quelquefois, mais rarement, les cheveux repoussent grêles et incomplets.

On rencontre le vitiligo sur tous les points où il y a des poils, au scrotum, au menton, et il y présente les mêmes caractères qu'au cuir chevelu.

390. *Causes.* — On observe le vitiligo à tous les âges; mais il est plus fréquent de vingt à trente ans: il est aussi plus commun chez les femmes que chez les hommes. Il semble lié à un tempérament lymphatique, bien qu'il ne soit pas permis de regarder cette liaison comme rigoureusement démontrée, et qu'en général les causes intimes ou occasionnelles de cette maladie soient d'une appréciation très-difficile, sinon impossible. Le vitiligo n'est jamais contagieux.

391. *Diagnostic.* — Le vitiligo se présente avec des caractères qui ne permettent guère l'erreur. Au cuir chevelu, on a pu prendre cependant la calvitie qu'il détermine pour une alopecie

résultant du favus: il y a cependant une différence essentielle entre ces deux cas. Dans le premier, la peau est décolorée, elle conserve toujours une sorte de duvet, elle a son épaisseur normale; dans le second, elle est amincie, car il y a une véritable cicatrice; elle a une couleur particulière, elle n'offre ni duvet ni trace de cheveux.

On se gardera bien de prendre pour des taches de vitiligo ces lignes blanchâtres que l'on rencontre sur la peau des mamelles, quand elle a été fortement distendue pendant l'allaitement, ni celles qui, sur le ventre, succèdent à une hydropisie ascite ou à la grossesse: ces lignes blanches, auxquelles on a donné le nom de *vitiligo (vitiligo hydropicorum, gravidarum, J. Frank)*, sont loin d'être des décolorations, car elles résultent de la destruction du corps muqueux dans ces points, à la suite de déchirures plus ou moins grandes, produites par une distension forcée.

392. *Pronostic.* — Le vitiligo ne présente jamais de gravité réelle: dans tous les cas qu'il nous a été donné d'observer, nous avons toujours vu la maladie s'amender à l'aide d'un traitement suivi avec persévérance. Les succès ont été d'autant plus complets et plus prompts que la maladie siégeait au cuir chevelu.

393. *Traitement.* — Nous avons vu plusieurs exemples de vitiligo dans le service de Bielt, à l'hôpital Saint-Louis; mais c'était rarement pour cette affection que les malades venaient réclamer les secours de la médecine, et même la plupart se sont présentés au traitement externe, où ils n'ont fait que passer. Quant à ceux qui ont été traités dans les salles, les divers moyens employés contre ces décolorations, et entre autres les bains excitants, n'ont amené aucun résultat avantageux. Depuis, nous avons essayé divers moyens avec des effets variés: en général, le traitement consiste à aviver, à exciter les surfaces malades. Nous avons vu des malades bien se trouver de l'emploi des eaux thermales sulfureuses.

MALADIES

QUI PAR LEUR NATURE NE PEUVENT SE RAPPORTER A AUCUN
DES ORDRES DÉCRITS CI-DESSUS.

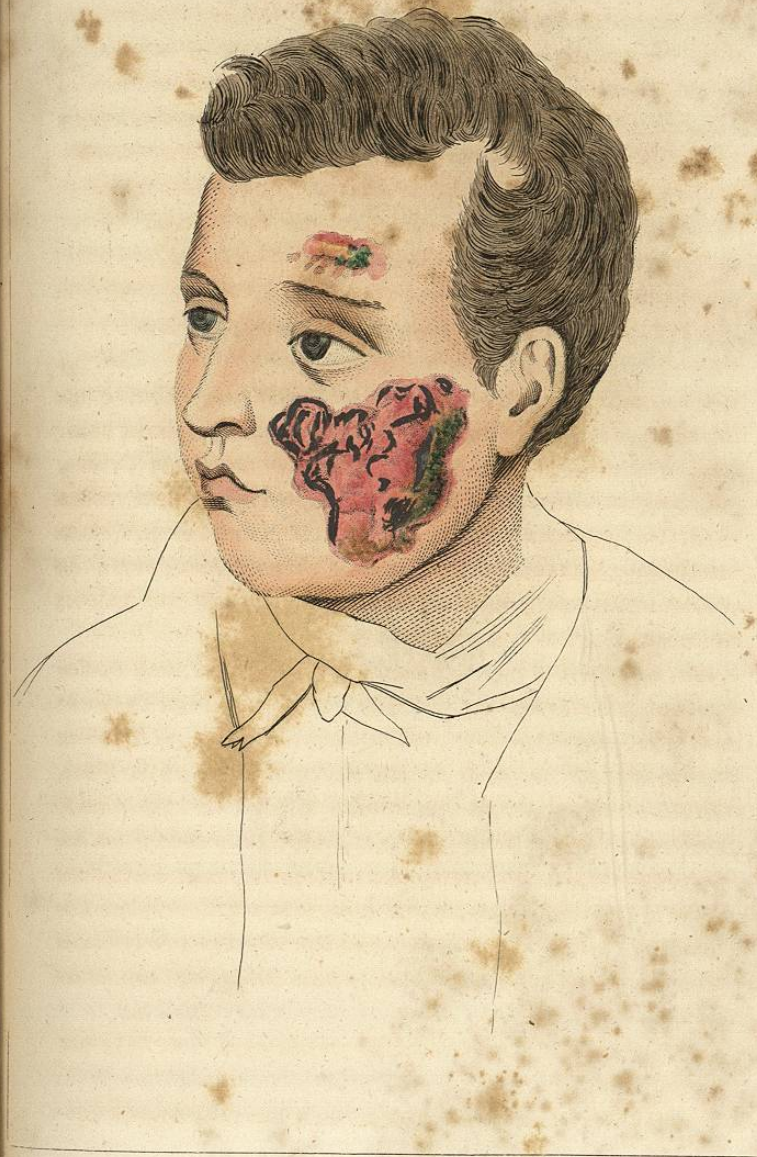
LUPUS.

Lupus vorax; herpes exedens. — Estiomène d'Alibert.

394. Le *lupus* est une maladie qui s'annonce au début, quelquefois par des taches d'un rouge-violacé, dans un grand nombre de cas, par des tubercules plus ou moins volumineux, livides, indolents, et caractérisée surtout par sa tendance à détruire les parties environnantes et même les tissus sous-jacents, sous la forme d'ulcères ichoreux de mauvaise nature, se recouvrant de croûtes brunâtres, ordinairement très-adhérentes, qui laissent voir à leur chute des destructions nouvelles.

395. Le *lupus* présente de grandes différences, non-seulement suivant son siège, la rapidité de sa marche, et l'étendue de la destruction qu'il produit, mais encore suivant le mode même de cette destruction et la forme que revêt l'ulcération. Ainsi, tantôt il étend ses ravages en surface, tantôt il envahit successivement les parties sous-jacentes, d'autres fois enfin il est accompagné d'une véritable hypertrophie de la peau : aussi Bielt le distinguait-il en trois variétés principales : 1° celui qui détruit en surface ; 2° celui qui détruit en profondeur ; 3° le *lupus* avec hypertrophie. Cette division est tout à fait pratique, et facilite beaucoup l'étude et la description de cette maladie.

396. Le siège le plus fréquent du *lupus* est la face, et le nez est le point sur lequel il exerce le plus ordinairement ses ravages, sans que l'on puisse expliquer en aucune manière une pré-



Lupus.