

ment toute la face, et qui n'a cédé qu'après plusieurs années, à plus de cinquante cautérisations successives.

Il est enfin des précautions indispensables dans le traitement de la dartre rongeante; par exemple, il est de la plus grande importance de surveiller la formation des cicatrices, pour empêcher l'établissement de difformités dangereuses, et l'occlusion d'ouvertures naturelles. Ainsi, entre autres, on devra veiller avec le plus grand soin à ce que les narines ne se bouchent point, et pour cela on y introduira journellement des petits cylindres d'éponge préparée. Ce moyen devra être continué longtemps; car il ne faut pas oublier que la tendance de ces ouvertures à s'effacer, existe non-seulement pendant l'époque de l'ulcération, mais encore longtemps après la formation de cicatrices solides.

Enfin le traitement local et général du lupus sera quelquefois avantageusement secondé par l'usage des bains simples ou de vapeur; mais, de tous, ceux qui sont le plus utiles, ce sont sans contredit les douches de vapeur, qui conviennent surtout très-bien dans les cas du lupus avec hypertrophie.

PELLAGRE.

Pellagra. — *Pellarina.* — *Scorbuto Alpino.* — *Dermatagra.* — Mal de misère. — Mal de l'insolation du printemps. — Paralyse scorbutique. — Erythème endémique ou pellagreu. — *Scottatura del sole.* — Brûlure du soleil. — Mal rosso. — *Elephantiasis Italica.*

406. On désigne sous le nom de *pellagre*, une diathèse particulière de l'économie, très-commune dans la Lombardie, dont les caractères pathognomoniques sont des lésions fonctionnelles variées, tant des voies digestives que de l'axe cérébro-spinal, et la desquamation, couleur chocolat plus ou moins foncé, de l'épiderme des parties exposées aux rayons du soleil du printemps,

Pellagre orbiculaire.



desquamation assez souvent précédée d'un érythème plus ou moins vif, mais toujours éphémère, et cessant dès que les parties sont soustraites aux rayons solaires. Très-variables sous le point de vue de leur intensité, les signes caractéristiques de la pellagre de Lombardie ne le sont pas moins sous celui de leur apparition, se montrant tantôt isolés et tantôt réunis, débutant tantôt par la peau et tantôt par les voies digestives ou par le système nerveux.

Le silence que gardent les anciens auteurs au sujet de cette maladie, ne permet pas de préciser l'époque de son apparition dans la haute Italie. Cependant, d'après les documents recueillis par le docteur Gaspard Ghirlanda, et le témoignage des malades qui attestent avoir vu la même maladie chez leurs parents, on s'accorde à en faire remonter l'origine vers l'année 1715. D'un autre côté, comme le professeur Ramazzini, qui exerçait déjà, depuis quarante ans, la médecine dans ces contrées, a publié, en 1701, son *Traité des maladies des artisans*, dans lequel il fait expressément mention d'une certaine affection gastro-intestinale, avec hypochondrie, très-commune chez les cultivateurs, qui la connaissaient sous le nom de *mal del padrone*, et comme ce même *mal del padrone* est de nos jours un des plus fréquents précurseurs de la pellagre, on a cru pouvoir faire dater la pellagre de la fin du dix-septième siècle. Or, puisque le premier auteur italien qui en parle, Frapolli, n'écrivit qu'en 1771, il devient certain qu'elle a existé dans la haute Italie pendant près de trois quarts de siècle sans avoir attiré les regards. Si maintenant nous admettons que la maladie a pu exister pendant un espace de temps aussi considérable, sans que les auteurs en aient fait mention, justifiés d'ailleurs par la nature protéiforme du mal, ne pouvons-nous pas fortement présumer que le même état de choses préexistait à l'époque assignée communément à l'origine de la pellagre? L'attention de Frapolli, et des médecins lombards, paraît avoir été surtout dirigée vers ce point, par la communication faite au monde médical en 1755, par Thiéry (*Recueil périod. de médéc. et de chir.* Paris, t. II,

p. 37), sur l'existence, dans les Asturies, d'une maladie singulière, qu'il décrivit comme une sorte de *lepre* endémique, et qu'il désigna sous le nom de *mal de la rosa*. (*Rosa*, tache rouge, et, d'après Strambio, la pellagre était jadis appelée, en Italie, *mal rosso* ou *mal rouge*.) Caractérisée par l'état érythémoïde de la peau des mains et des pieds, joint à des symptômes nerveux et gastro-intestinaux graves, cette maladie fut rangée par Sauvages dans la classe des cachexies, sous le nom de *lepra Asturien-sis*. Déjà, en 1730, le docteur Gaspard Casal avait décrit cette maladie dans son ouvrage sur l'histoire naturelle des Asturies, et il en a parlé à Thiéry, auquel nous devons ainsi les premières connaissances que nous en possédons. Il convient, toutefois, d'ajouter à cet historique que l'attention du docteur Antonio Pujati avait été déjà attirée, en 1730, sur une affection particulière qui régnait dans le district de Feltre, sur le territoire vénitien, affection à laquelle il donna le nom de *scorbuto Alpino*; mais il se borna à l'indiquer à ses élèves, dont l'un, Odoardi, fit connaître ce fait, et décrivit, en 1776, la pellagre des environs de Bellune, sous le nom de *pellarina*.

Frapolli, le premier médecin italien qui ait parlé de cette maladie sous le nom de *pellagra* (*Animadversiones in morbum vulgo pellagram. Med., 1771*), est d'avis qu'elle existait depuis longtemps dans la Lombardie, sans attirer l'attention; car, d'après lui, la dénomination de *pellarella*, quise rencontre dans un ancien règlement relatif à l'admission des malades dans l'hôpital de Brolio, ne peut s'appliquer qu'aux individus atteints de la pellagre. (*Che quelli che saranno infermi de pellarella, crosta, gomme e piaghi siano accettati.*) Gherardini, qui, d'après le silence des auteurs, croit la maladie nouvelle, soutient, au contraire, que l'hôpital de Brolio ayant été établi uniquement pour recevoir les vénériens, l'on doit entendre par *pellarella* une affection cutanée de nature syphilitique. Mais, d'un côté, ce n'est pas la première fois qu'une affection cutanée aurait été considérée comme étant de nature vénérienne, par la seule raison qu'on en ignorait la nature précise, et, de

l'autre, nous lisons dans Moriggia (*Della nobiltà di Milano*) que l'hôpital de Brolio, dit de Saint-Job, était spécialement destiné à ceux qui étaient atteints du mal vénérien et des affections galeuses; et, de plus, Salvator Vitale nous dit expressément : « *Qui lepra, vel cancrenis, aut morbo illo qui licet ut lepra totum hominem invadit, a lepra tamen diversam habere speciem periti affirmant, capti erant, Brolii hospitalis illis designatum erat.* » Il en résulte évidemment que l'opinion de Gherardini n'est pas soutenable, et que les probabilités penchent plutôt en faveur de la présence de la pellagre sur le sol de la Lombardie bien avant 1700, qu'en faveur de l'avis opposé.

Frapolli, décrivant la pellagre, l'appelait *lethale exanthema, chronicum, hæreditarium*, tout en ajoutant que son unique cause était l'influence des rayons solaires : « *Unica causa est insolatio.* » Son ouvrage commence la longue liste de ceux qui ont paru depuis cette époque. Leurs auteurs sont Odoardi, Gaetano Pujati, Gherardini, Zanetti, Albera, Gaetano Strambio, Fanzago, Soler, Allioni della Bona, Townsend, Jansen, Tizio, Sartago, Careno, Levacher de la Feutrie, Vaccari, Cerri, Marzari, Guerreschi, Il Buccio, Il Chiarugi, Il Sette, Boerio, Nobili, Zecchinelli, Frantonetti, Spessa, Giovanni Strambio, Chiappa, Liberali, Ghiotti, Longhi, Calderini, Balardini, etc. Presque tous appartiennent à la Lombardie; aussi c'est dans leurs travaux surtout qu'on peut puiser une connaissance exacte de la pellagre et de ses moindres particularités. En France, c'est à l'excellent travail de M. Brierre de Boismont sur la pellagre et la folie pellagreuse, que nous devons les premières notions exactes sur cette maladie; depuis et dans une excellente monographie publiée en 1845, M. le docteur Roussel a réuni et groupé les diverses affections qui, en France, ont présenté les caractères pathognomoniques de la pellagre. C'est dans les salles mêmes du grand hôpital de Milan, c'est aussi dans les auteurs que nous venons de nommer, et plus particulièrement dans l'admirable ouvrage de Gaetano Strambio (*De pellagra observationes. An. 1,*

II, III, *mediol.* 1790) que nous avons puisé ce que nous rapportons de cette maladie bizarre. Notre but a été de nous inspirer autant que possible de l'observation, seul guide que Gaetano Strambio ait suivi. Trop souvent, et encore de nos jours, les auteurs ont traité de la pellagre avec des idées préconçues, d'après telle ou telle opinion, tel ou tel système. C'est ainsi que Frapolli, considérant l'affection cutanée développée par les rayons solaires comme la source première du mal, parce que, selon lui, les humeurs arrêtées dans ces points se jetaient sur les organes internes, Frapolli répétait: « *Unica causa est insolatio;* » tandis que Odoardi, qui le suit immédiatement, parle à peine de cette influence, et plaçant l'unique cause de la pellagre dans la mauvaise et indigeste nourriture des paysans, ne peut plus faire assez la part de l'insolation.

La pellagre existe dans le Milanais, non à l'état de fléau qui ravage et dépeuple, mais à l'état de vice qui lentement détériore et dégrade. La population du Milanais, qui était de 2,095,728 en 1803, était en 1836 de 2,416,000. En 1830, ce nombre, d'après un recensement antérieur (Mac-Carthy, Malthe-Brun) était de 2,222,890, et le nombre des pellagres de 20,280, ou une moyenne de 1 sur 110 habitants. Cette moyenne diffère beaucoup, il est vrai, de celle que donne le docteur Balar dini; mais il est évident que le chiffre de 1,446,702, qu'il adopte, est de beaucoup au-dessous du nombre véritable, car il est matériellement impossible que la population ait diminué de près de 600,000 âmes en vingt-huit ans, pour de nouveau s'accroître de près d'un million en six ou huit. Cependant, en considérant les provinces isolément, la moyenne diffère: dans celle de Brescia, où l'on trouve le plus de pellagres, on compte 1 sur 43 habitants, et dans celle de Bergamo, 1 sur 50; tandis que dans la province de Crémone, il est de 1 sur 375, et dans celle de Sondrio, sur une population de 83,575 âmes, on ne comptait que 2 pellagres en 1830. Dans la province de Brescia, la plus pellagreuse, la population, au lieu d'augmenter, a diminué d'un douzième dans l'intervalle de 1802 à 1830;

et dans celle de Bergamo, l'augmentation, dans ce laps de temps, n'a été que d'un quarante-huitième. Ces faits statistiques tendraient à prouver que la pellagre dépeuple la contrée, si l'on ne remarquait pas que, dans la province de Crémone, l'une des plus favorisées, le décroissement a été d'un quinzième, et d'un dix-huitième dans celle de Sondrio, où la pellagre n'existe pas. On ne serait donc pas mieux fondé d'avancer que la pellagre dépeuple le Milanais, qu'on ne le serait de dire que la phthisie pulmonaire dépeuple la Grande-Bretagne, où elle est la cause de mortalité la plus puissante, et où la population augmente avec une rapidité remarquable. La pellagre est une des mille formes de destruction dont la nature se sert pour mettre à exécution la loi commune, et il n'est pas prouvé qu'elle augmente la mortalité.

On se gardera bien de croire que la pellagre opère toujours la dégradation physique de l'espèce: les pellagres, dès l'enfance, prennent, en général, un développement aussi avantageux en apparence que chez ceux qui ne le sont pas. L'embonpoint, et même la carnation, sont quelquefois conservés jusque dans les derniers temps de la maladie. Dans les mêmes familles, on voit les uns pris de la pellagre et les autres n'en pas être atteints, et bien que, dans certains cas, cette exemption, comme par exemple celle des chefs de famille, puisse être attribuée assez clairement à l'influence salutaire d'un régime meilleur, dans d'autres, le mystère reste impénétrable. Les observations des docteurs Ghiotti et Longhi mettent bien en évidence ce singulier mélange; ainsi, sur un total de cent quatre vingt-quatre familles offrant des individus atteints de pellagre héréditaire, et se composant de mille trois cent dix-neuf membres, ces médecins ont trouvé six cent soixante et onze membres sains, et six cent quarante-huit pellagres.

407. Dans la description de la pellagre, nous rejetons, avec Gaetano Strambio, la méthode adoptée par Frapolli, et suivie par le plus grand nombre des auteurs, celle de décrire par périodes ou degrés, et, à plus forte raison, par années. La division

en commençante, confirmée et désespérée, n'est pas plus pratique ; car la pellagre peut être commençante et mortelle. Les expressions *période* ou *degré* entraînant après elles l'idée de certains symptômes, de certaines apparences fixes, ne peuvent servir dans la description d'une maladie aussi capricieuse que la pellagre. Aux diverses périodes de la variole, on peut attacher un sens précis, il y a réellement des temps d'incubation, d'invasion, d'éruption, de suppuration, etc. ; tandis qu'il n'y a rien de précis où de stable dans la marche de la maladie qui nous occupe. Le terme *degré* est peut-être encore plus vicieux, car il semble indiquer une intensité croissante ; or, la seconde ou troisième apparition de la pellagre offre souvent un degré d'intensité moindre que la première. Si donc nous employons ces expressions, qui sont devenues familières dans le langage médical, nous avertissons que c'est seulement comme synonymes d'époque plus ou moins avancée ; car, comme toute maladie, la pellagre offre un début, un cours et une terminaison. La division de la maladie selon sa marche, division adoptée par Gaetano Strambio, est la seule naturelle ici. Cette marche est intermittente, rémittente, continue. *Intermittente*, lorsque divers symptômes de la maladie se montrent au printemps, puis disparaissent entièrement, laissant l'individu en parfaite santé durant le reste de l'année, pour de nouveau se montrer, avec plus ou moins d'intensité, l'année suivante ; *rémittente*, lorsque, se montrant au printemps avec un redoublement de l'un ou de l'autre symptôme, la maladie décroît, mais ne disparaît pas entièrement dans les mois suivants ; et *continue*, lorsqu'elle persiste pendant toute l'année avec une intensité à peu près égale. La marche de la pellagre est donc essentiellement irrégulière ; car, si parfois on la voit assaillir avec violence et faire périr le malade en peu de temps, souvent elle constitue une indisposition si légère, que l'individu qui en est atteint peut longtemps encore se croire en bonne santé : d'autres fois on la voit, après avoir horriblement maltraité le malade pendant plusieurs années, faire trêve, se relâcher de ses poursuites pendant un laps de temps considérable, pour de nouveau

fondre sur sa proie avec une intensité promptement mortelle.

408. Le début de la pellagre a lieu ou par l'apparition d'un seul des signes caractéristiques que nous avons indiqués, ou par celle d'un nombre plus ou moins considérable à la fois. Gaetano Strambio pense que le symptôme précurseur le plus commun, quoiqu'il soit d'ailleurs loin d'être constant, est l'affection gastro-intestinale, connue sous le nom de *mal del padrone*, et qui consiste en un état d'hypochondrie accompagné d'une accumulation saburrale pituiteuse dans les premières voies et dans les intestins. Cependant, l'affection cutanée est un signe plus certain. Nous allons passer succinctement en revue les divers symptômes : 1° l'affection cutanée ; 2° les symptômes des voies digestives ; 3° ceux de l'axe cérébro-spinal.

409. *De l'affection cutanée pellagreuse.* Bien que certains symptômes nerveux ou gastro-intestinaux, tels que vertiges, douleurs vagues, crampes douloureuses, faim canine, diarrhée, etc., précèdent assez souvent l'apparition de la desquamation pellagreuse, celle-ci mérite toute notre attention, non à cause de sa gravité, mais parce que son existence actuelle ou antérieure aide puissamment à caractériser le mal. C'est toujours aux parties les plus habituellement exposées aux rayons solaires qu'elle se montre ; ainsi, elle affecte de préférence le dos des mains et la partie externe de l'avant-bras, quelquefois jusqu'au coude ; le dos des pieds et la partie inférieure et antérieure des jambes ; la partie supérieure et antérieure du thorax ; parfois le front et les parties latérales des joues. Le plus fréquemment, la pellagre s'annonce sur ces points par la simple desquamation de l'épiderme, qui noircit, prend une couleur chocolat plus ou moins foncé, se dessèche et se détache, sans qu'il advienne ni inflammation ni rougeur. C'est une sorte de pityriasis sans démangeaisons prononcées, sans douleur aucune : c'est un travail morbide qui se passe dans le corps muqueux, ou plutôt dans l'appareil biennogène de la peau, avec altération du pigment. D'autres fois, il y a, au contraire, érythème plus ou moins prononcé, surtout lorsque le soleil a agi avec force, et que les malades ont persisté à s'y ex-

poser; quelquefois même cette inflammation devient presque érysipélateuse, et des phlyctènes ou bulles remplies de sérosité jaunâtre se forment comme dans une brûlure. Il y a, dans ces cas, une sensation de vive cuisson, qui persiste avec l'inflammation, laquelle ne tarde pas à disparaître peu à peu, dès que les parties sont soustraites à l'action du soleil. Mais la desquamation noirâtre de l'épiderme la remplace, et c'est elle qui frappant l'observateur, donne à l'affection cutanée de la pellagre lombarde une physionomie si caractéristique. Assez souvent c'est en demi-cercles ellipsoïdes que l'éruption est disposée offrant au bord inférieur de chaque bande une coloration d'un brun foncé qui tranche avec la couleur plus claire de l'épiderme qui vient immédiatement après; des cas nous ont été cités où ces demi-cercles ellipsoïdes se succédaient sur la partie postérieure de l'avant-bras jusqu'auprès du coude.

Dans les premiers temps de la maladie, l'érythème, même alors qu'il a été très-prononcé, disparaît sans laisser de traces: l'épiderme noirci, se détache, et la peau reparait avec sa couleur ordinaire. Mais il n'en est plus de même lorsque ces points ont été plus ou moins souvent le siège de la desquamation pellagreuse. La peau, alors, y paraît amincie, sa surface y est luisante, et a été comparée, avec raison, à celle que présenterait la cicatrice d'une brûlure très-superficielle; souvent même sur cette surface on voit des plaques irrégulières où le derme offre une couleur brune plus ou moins foncée; cependant au toucher tout est souple. Les cas où la peau vient à s'épaissir, à devenir calleuse et à se sillonner de crevasses, doivent être bien rares, car Gaetano Strambio n'a jamais rencontré un tel état de la peau chez les pellagres, durant une pratique de plus de trente années, et les médecins du grand hôpital de Milan, que nous avons interrogés à ce sujet (juin 1846), nous ont assuré qu'ils ne l'avaient jamais vu. L'apparence particulière de l'épiderme, qui se détache en plaques fendillées plus ou moins épaisses et séparées par des crevasses, en aura imposé aux observateurs, qui auront pensé que le derme participait de cet état. Cependant, dans un cas de pellagre, terminé par

la mort, et suivi de l'autopsie du malade, Frantonetti dit que la peau du dos des mains ressemblait à du cuir, et que l'altération s'étendait à toute l'épaisseur du tégument. D'autres affections cutanées, telles que l'impétigo, la gale, etc., peuvent compliquer la pellagre, et les médecins des salles où se trouvaient des pellagres, dans l'hôpital de Milan, avaient soin de nous faire remarquer cette coïncidence qu'ils savent très-bien apprécier.

La desquamation pellagreuse se montre particulièrement au printemps, et bien souvent son intensité est loin d'être en rapport avec la durée de l'exposition au soleil: tel malade, quoique pellagres depuis nombre d'années, sera atteint d'une desquamation à peine sensible, tandis que chez tel autre, la moindre influence des rayons solaires développera un érythème prononcé; enfin, il est certains pellagres auxquels le soleil ne fait plus rien: ainsi, tel malade sera, au printemps, atteint d'une desquamation pellagreuse prononcée, qui, une fois rétabli, s'exposera sans inconvénient, quelques mois plus tard, aux rayons du soleil de la canicule. De plus, les différences de force et d'intensité de la desquamation n'ont aucun rapport avec les symptômes internes, qui sont tantôt faibles avec une faible desquamation, tantôt intenses avec une desquamation prononcée, et *vice versa*: elle paraît donc être, en quelque sorte, indépendante de ces symptômes. En augmentant à dessein l'érythème et la desquamation, par l'exposition des mains au soleil ardent, l'on augmente l'irritation cutanée, sans alléger les symptômes internes, si on la fait disparaître par le repos, et en évitant la lumière, ces symptômes n'augmentent pas. Enfin, la desquamation, et encore moins l'érythème pellagres, ne se montrent point, si les parties restent soustraites à la vive lumière et aux rayons solaires.

410. *Symptômes des voies digestives.* Le dérangement fonctionnel de ces organes importants est, avons-nous dit, d'après Strambio, un des symptômes précurseurs le plus constants de la pellagre; c'est aussi le symptôme le plus fréquent durant le cours de la maladie. Toutefois, on se gardera bien de croire que par

cela même qu'un individu sera atteint de la pellagre, les fonctions des voies digestives seront nécessairement altérées; car Gaetano Strambio nous dit expressément qu'il a vu des pellagreaux arriver au dernier terme de leur maladie, sans avoir éprouvé aucun trouble de ces fonctions.

La boulimie et la diarrhée sont les symptômes gastro-intestinaux les plus fréquents : la dysenterie est rare. La boulimie n'est accompagnée ni de cardialgie, ni de défaillance; rarement la digestion gastrique est dérangée; c'est dans les intestins que le dérangement est surtout considérable. Les aliments, très-rapidement digérés, sont bientôt rejetés par les selles, et aussitôt le violent désir de manger renaît. La diarrhée, qui constitue un véritable flux de ventre, est souvent très-opiniâtre et peut, à elle seule, entraîner la mort. Cependant, on voit certains pellagreaux souffrir jusqu'à la fin d'une constipation des plus rebelles. Quelquefois, la diarrhée occasionne, en peu de temps, la perte de l'embonpoint; cependant, si l'on en croit Gaetano Strambio, on voit souvent la maladie atteindre son plus haut degré d'intensité, et même entraîner la mort, sans que ni la diarrhée, ni les sueurs, ni la fièvre, ni l'abondante expectoration, ni le défaut de nourriture aient fait perdre au pellagreaux son embonpoint naturel. Quelquefois, enfin, la diarrhée alterne avec une constipation très-opiniâtre.

Les évacuations alvines, très-aqueuses, et, en général, jaunes, ou verdâtres, sont quelquefois grisâtres, et même noires : parfois un écoulement de sang pur les accompagne, mais sans amener de soulagement, et il n'est pas rare, surtout lorsque le malade est à jeun, de voir rendre par le vomissement des matières aqueuses grasses, très-amères, et d'un vert-jaune. Cependant, ainsi que nous l'avons fait remarquer, l'estomac semble, chez les pellagreaux, fonctionner normalement, car la digestion, dans les premières voies, s'exécute d'une manière qui surprend dans une affection chronique de cette nature.

La membrane muqueuse buccale, la langue, le gosier, sont assez souvent et çà et là le siège d'excoriations, et Strambio cite

l'aridité et la gerçure des lèvres, jointes à une certaine lividité, comme un symptôme caractéristique de l'état pellagreaux, et remarquables surtout lorsqu'il y a diarrhée et boulimie, ou constipation opiniâtre. Cette lividité pourrait, selon lui, exister même lorsque le teint serait encore fleuri et rubicond. On a signalé encore d'autres symptômes, tels qu'un goût salé très-prononcé dans la bouche, surtout le matin, une expectoration très-fréquente, et même une abondante salivation.

La pâleur de la muqueuse buccale est, en général, remplacée par une rougeur plus ou moins vive dans les états typhoïdes graves, si fréquents chez les pellagreaux : et alors, comme dans la fièvre typhoïde, on observe une prostration extrême, avec décubitus dorsal, délire prononcé, impuissance de se mouvoir, il y a soubresauts des tendons, carphologie, gangrènes étendues au sacrum et aux parties saillantes; la langue est rouge, sèche, tremblotante; les lèvres sont couvertes d'une croûte fuligineuse; la peau est sèche, avec ou sans traces de la desquamation pellagreuse: il y a, en général, dévoiement presque colliquatif, et souvent ainsi des jeunes gens de quinze, dix-huit, vingt ans, sont rapidement enlevés à la vie, par un mal en général chronique, et qui peut, chez d'autres, durer cinquante ans et plus.

411. *Les symptômes nerveux*, ceux qui ont évidemment pour siège l'axe cérébro-spinal, n'apparaissent pas, en général, comme signes précurseurs, ou prodromes de la pellagre, mais ils jouent le principal rôle durant le cours de la maladie. Ils peuvent, dans quelques cas, précéder l'apparition de tous les autres symptômes, sans excepter la desquamation pellagreuse. Ainsi, un meunier, gras et bien coloré, éprouvait à chaque printemps de forts vertiges, et se voyait souvent obligé, par une force interne supérieure à sa volonté, de courir en avant jusqu'à ce que les jambes venant à lui manquer, il tombât rudement à terre. Le médecin du district, croyant à une apoplexie menaçante, lui fit tirer du sang; mais le même accident venant à se reproduire au printemps suivant, le malade alla trouver Strambio. Celui-ci, après avoir pris connaissance des