

présentée il y avait peu de temps, mais sans que, du reste, la santé parût altérée. — Nous en avons observé dix-neuf depuis l'âge de quarante ans jusqu'à celui de cinquante-huit. Chez les uns, la desquamation chocolat-noirâtre de l'épiderme, existait aux points de prédilection, d'une manière très-prononcée ; chez d'autres, elle commençait à disparaître, et chez plusieurs on n'en voyait plus de trace : la peau était même revenue à son état habituel. L'individu le plus âgé, une femme, offrait sur le dos des mains un certain amincissement de la peau, et une apparence luisante de l'épiderme ; mais elle avait été souvent affectée de l'exfoliation périodique : la santé générale paraissait bonne, et cette femme était fort gaie. Chez deux hommes qui avaient eu, nous ont-ils dit, de la rougeur sur le dos des mains, ce phénomène avait complètement disparu, mais les surfaces étaient sillonnées de bandes irrégulières d'un brun-noirâtre. Ces malades avaient présenté, pendant les deux premiers jours, des symptômes de turgescence générale : le pouls était plein et résistant, la langue bleuâtre et pointillée en rouge ; mais, dès le troisième jour, ces légers accidents avaient entièrement cessé. La coloration noirâtre donnait d'ailleurs à l'affection cutanée un aspect repoussant.

3° Ceux chez lesquels il existait des symptômes nerveux à l'état chronique. — Nous en avons vu six affectés de crampes, de vertiges, de faiblesse des membres inférieurs et de contractions tétaniques des muscles du tronc ; il n'existait plus de desquamation et il fallait un œil exercé pour en saisir les traces. Chez un de ces malades, le regard était un peu farouche : une vieille femme était dans un état d'imbécillité complète.

4° Le dérangement des voies digestives consistait, chez deux pellagreaux, en un simple dévoiement, mais sans boulimie. Chez cinq autres, il existait des symptômes typhoïdes plus ou moins prononcés : c'étaient des jeunes filles de quinze, de dix-sept et de dix-huit ans, des femmes de vingt-cinq à trente. Chez les unes, on voyait quelques traces de la desquamation brunâtre ; chez d'autres, elle avait disparu tout à fait. Il y avait sécheresse générale de la peau, prostration extrême, décubitus dorsal, hé-

bétement, sécheresse des lèvres et de la langue, qui était rouge ; soif et diarrhée plus ou moins intense, mais tellement forte chez l'une des malades, que les évacuations alvines aqueuses coulaient sans discontinuer dans le lit. Cette malade, âgée de dix-huit ans, arriva bientôt à un état voisin de la mort, et, un matin à la visite, elle paraissait moribonde : le pouls était filiforme et coulait avec une rapidité extrême ; on sentait les soubresauts des tendons, la langue était sèche et noirâtre, et ce ne fut qu'après avoir été bruyamment sollicitée, que la malade fit quelques efforts, mais vainement, pour la placer entre les dents. Le lendemain matin, la scène avait complètement changé ; le pouls avait repris de l'ampleur, la langue était humectée, le regard intelligent ; ce mieux inespéré persista, et le dévoiement cessa bientôt. Quelques jours avant notre arrivée, une jeune fille pellagreuse, âgée de quatorze ans, était morte rapidement, avec les mêmes symptômes, sans que l'autopsie ait fourni rien de concluant.

5° Ceux qui sont atteints de folie pellagreuse. Nous parlons ici non de la folie confirmée, mais de la folie aiguë. — Nous avons vu quatre femmes, une de vingt-six ans, et les autres de trente à quarante, chez lesquelles le délire se manifestait sous une forme très-bruyante, telle qu'une extrême loquacité, des cris désordonnés et des mouvements continuels des bras et du corps, et que l'on maintenait au lit au moyen d'alèze et du gilet à manches fermées et fixes. Une seule présentait encore la desquamation épidermique, qui existait lors de l'entrée de deux de ces malades, et qui, chez la quatrième, ne s'était point développée cette année : chez une, il y avait forte diarrhée. Toutes se trouvaient dans un état assez satisfaisant après six semaines d'un traitement qui avait consisté en des applications de sangsues aux tempes et derrière les oreilles, les épithèmes froids sur la tête, des bains généraux, etc. La saignée avait été employée avec avantage chez l'une de ces femmes.

Pour résumer les résultats de nos observations personnelles sur la pellagre, nous dirons : 1° Que l'affection cutanée ne s'est présentée à nous que sous la forme d'une desquamation épider-



mique brunâtre; que la rougeur, qui résulte si souvent de l'action des rayons solaires, avait alors constamment disparu; et enfin que c'était seulement chez les pellagres, affectés souvent de cette desquamation, avec ou sans érythème précédent, que la peau semblait amincie, que l'épiderme avait un luisant bien manifeste, et que, sur quelques points, on voyait, çà et là, des plaques d'un brun-noirâtre, assez nettement limitées par les points où la peau reprenait plus ou moins insensiblement sa coloration normale. Ces plaques, sur le dos des mains, avaient assez de rapport avec des taches scorbutiques; elles semblaient dépendre d'une lésion du derme lui-même, mais sans épaissement ni dureté; elles étaient très-persistantes, et constituaient aussi un signe caractéristique de la maladie.

2° Que l'affection des voies digestives était tantôt une simple diarrhée, et tantôt, au contraire, un état général se rapprochant de celui qu'on remarque dans la fièvre typhoïde, mais sans éruption à la peau, puisque la desquamation avait elle-même ou considérablement diminué ou disparu.

3° Que les symptômes nerveux étaient constitués par les crampes, la chaleur ardente aux pieds, les vertiges, la faiblesse des membres inférieurs, la contraction tétanique des muscles du tronc, l'hébètement, la mélancolie avec taciturnité opiniâtre, le regard animé, et enfin le délire bruyant. Nous n'avons eu occasion de remarquer ni la salivation, ni le goût salé dans la bouche, ni la pâleur livide de la muqueuse buccale, ni l'aphonie, ni l'érythème, bien que nos observations portassent sur un total de cinquante à soixante malades.

415. *Lésions cadavériques.* Lorsque les pellagres meurent par suite de quelque autre maladie intercurrente, on ne trouve, en général, dans les organes rien qui puisse être particulièrement rapporté à cette maladie. Il en est souvent de même dans ces cas de typhus pellagres, qui enlèvent quelquefois si rapidement le malade. Cependant, chez un pellagres, âgé de quarante-quatre ans, malade depuis dix ans déjà, mais dont l'affection n'avait fait de progrès sensibles que pendant l'année qui

précéda la mort tout accidentelle d'ailleurs, M. Brierre de Boismont trouva, à l'autopsie, la substance blanche de la moelle épinière réduite en une espèce de bouillie. Dans les derniers temps de sa vie, le malade se tenait difficilement sur ses jambes, et éprouvait des contractions tétaniques qui tiraient le tronc en arrière.

Lorsque, au contraire, la maladie existe à l'état chronique, et que la mort a été précédée de graves symptômes indiquant une lésion profonde, soit des voies digestives, soit de l'axe cérébro-spinal et des organes de la respiration, on rencontre constamment des altérations viscérales, qui correspondent avec assez de précision aux symptômes remarquables pendant la vie; parmi ces altérations, les plus fréquentes sont celles des voies digestives, au dire de Gaetano Strambio, qui a eu occasion de pratiquer quelques centaines d'autopsies de pellagres. Ce sont, à la surface péritonéale, de fréquents épanchements séreux; la rétraction souvent tellement prononcée des épiploons, qu'ils semblent avoir disparu; l'injection marquée des veines mésentériques; de fréquentes adhérences; l'absence de l'aspect translucide du péritoine, qui semble noirci par de la fumée; des taches noirâtres sur la surface extérieure des intestins et de l'estomac. Les altérations les plus communes de la membrane muqueuse étaient: la coloration en noir-brun plus ou moins étendue, quelquefois générale, de celle de l'estomac; des rougeurs disséminées par plaques; le ramollissement général de sa surface interne (*ventriculi facies interna tota exulcerata*); l'épaississement prononcé et quelquefois calleux de l'orifice pylorique, avec ou sans érosion; l'injection brune, plus ou moins noirâtre, de la membrane des intestins grêles, injection distribuée par plaques isolées; une forte rétraction de l'intestin grêle, qui était quelquefois le siège, l'iléum en particulier, d'une constriction filiforme particulière, se montrant par points isolés. Dans un cas, l'iléum présentait, dans sept points différents, son calibre réduit à celui d'un fil, et, dans ces points, ses parois étaient dures et calleuses (probablement par suite d'ulcérations des glandes de Peyer cicatrisées).



L'intestin grêle était, en particulier, le siège d'érosions et de rougeurs distribuées par plaques; le colon descendant et le rectum étaient souvent fortement injectés. Ces altérations des voies digestives ont été constatées, depuis Strambio, par une foule de pathologistes, et, dans deux cas, notre ami et confrère le docteur Carswell a rencontré le ramollissement gélatineux des tuniques de l'estomac: le foie, en général, pâle et plus volumineux que dans l'état naturel, est souvent adhérent aux parties voisines, et quelquefois parsemé de tubercules; la vésicule du fiel, fortement rapetissée, contient une bile rare, noire et épaisse; la rate offre une petitesse et une mollesse extrêmes.

Les lésions de l'encéphale et de la moelle épinière, dont parle Gaetano Strambio, ont été constatées par le docteur Brierre de Boismont: telles sont l'injection, l'infiltration et l'épaississement des méninges, avec fréquentes adhérences; des épanchements séreux dans les ventricules; une coloration plus foncée de la substance cérébrale grise; une injection rouge, pointillée et sablée de la substance blanche; l'injection des membranes de la moelle épinière, avec endurcissement plus ou moins prononcé de la substance grise, et ramollissement en bouillie de la substance blanche.

Les nombreuses autopsies de pellagreuX faites à Milan par le docteur Rizzi, ne lui ont jamais présenté de résultats anatomico-pathologiques exclusifs, et dans les cas où la mort avait été plus ou moins rapide, les altérations étaient toujours très-légères, comparativement aux phénomènes si graves qu'avaient offerts les malades.

D'après les autopsies citées par Gaetano Strambio, les altérations pathologiques des voies respiratoires ne cèdent en fréquence qu'à celles des voies digestives. Ce sont tantôt des ulcérations dans le larynx ou dans la trachée, tantôt le développement et l'endurcissement des ganglions trachéaux et bronchiques, souvent l'endurcissement et l'infiltration purulente de l'un ou de l'autre poumon, dans une étendue plus ou moins considérable; des concrétions puriformes sur les surfaces pleurales: quel-

quefois de vastes vomiques, et très-fréquemment des tubercules à tous les degrés d'endurcissement et de ramollissement.

416. *Causes prédisposantes.*—La pellagre se rencontre dans l'âge le plus tendre, et Zecchinelli cite des cas où des enfants seraient venus au monde avec une pellagre manifeste. Sur 352 pellagreuX, Calderini en compta 83 chez lesquels la maladie se montra avant l'âge de trois ans, et 120, depuis vingt ans jusqu'à vingt-cinq. Gaetano Strambio parle de pellagreuX âgés de soixante-quatre et de quatre-vingts ans. Souvent, mais non nécessairement héréditaire, la pellagre n'est pas contagieuse, et même une nourrice pellagreuse ne communique qu'exceptionnellement la maladie à l'enfant étranger qu'elle allaite. On l'observe particulièrement dans la haute Italie, dans les classes vouées aux travaux de l'agriculture. On a constaté comme causes, *toutes celles* capables de produire, à la longue, l'altération du système nerveux, et des troubles des fonctions digestives, les vifs chagrins, les pertes sanguines, les accouchements successifs, l'allaitement prolongé, la chlorose, le rachitisme, les récidives de fièvres intermittentes, etc. etc.

417. *Causes déterminantes.*—Nous rapporterons à cinq chefs distincts les diverses causes auxquelles on a cru devoir attribuer cette maladie: 1° l'insolation; 2° l'usage habituel d'aliments indigestes; 3° l'usage exclusif d'aliments trop faiblement azotés; 4° l'usage habituel du *zea* (maïs), qui aurait alors une influence *sui generis*, pellagreuse, sur l'économie; et 5° l'effet particulier et endémique du sol.

1° Voyant l'éruption pellagreuse se développer presque constamment à la suite de l'action directe des rayons solaires, Frapolli, Albera et d'autres médecins, érigeant en principe l'argument si facile de *post hoc, ergo propter hoc*, n'hésitaient pas à attribuer à l'insolation un mal qu'elle faisait naître pour ainsi dire sous leurs yeux. C'est une erreur depuis longtemps constatée, et nous-mêmes nous avons cherché en vain un semblable effet des rayons ardents du soleil de la Sicile, de la Calabre, de Naples, et de Rome où la vie du prolétaire n'est pas moins péni-



ble que sur le sol de la Lombardie. L'existence préalable de la diathèse pellagreuse est maintenant reconnue nécessaire pour que l'on voie paraître l'affection cutanée qui caractérise si bien la pellagre lombarde, et qui la distingue des coups de soleil et de certains phénomènes locaux que l'insolation produit habituellement dans nos climats. Du reste, le résultat qui nous occupe paraît dépendre autant de l'action des rayons lumineux du soleil que de celle du calorique rayonnant de cet astre. La pellagre a été souvent observée chez des personnes qui ne travaillaient pas à la terre, et il suffit parfois de si peu de rayons lumineux solaires pour produire la desquamation brunâtre de l'épiderme, qu'il devient fort difficile de décider si ce symptôme cutané ne se montrerait pas sans l'application de toute cause particulièrement directe. Nous ne le pensons pas cependant, car, même chez ces pellagres dont la peau paraît au plus haut degré apte à la desquamation, on ne l'observe jamais sur les points recouverts de vêtements, et il suffit même chez eux de porter constamment des gants, pour qu'on ne voie jamais paraître aux mains les squames brunâtres de la pellagre. Nous répéterons donc, avec Gaetano Strambio, que l'insolation ne produit pas la pellagre, mais qu'elle devient la cause de l'affection cutanée spéciale chez les sujets pellagres. Nous-mêmes, à Milan, après des recherches minutieuses, nous n'avons jamais pu découvrir un cas où l'on ait pu déclarer avec certitude que toute action des rayons lumineux avait été évitée. C'était toujours là où la lumière devait nécessairement avoir frappé avec plus ou moins de force que la desquamation se montrait. La cause directe qui produit ce symptôme peut donc être regardée comme une influence purement occasionnelle, puisque l'insolation agit sur un sujet prédisposé par une diathèse particulière. Les cas, dont il a été question, de pellagre chez des nouveau-nés sembleraient infirmer la nécessité de l'insolation; mais ces faits, d'ailleurs extrêmement rares, auraient besoin d'être scrupuleusement détaillés pour faire autorité. Il faudrait voir si même, chez ces enfants, ce ne serait pas sur les points frappés dès le

premier jour par les rayons solaires que le mal se montre, car on sait combien à cette époque de la vie la peau est facilement impressionnée.

2° L'usage habituel d'aliments indigestes, de mauvaise qualité, mais surtout d'un pain mal cuit, sans levain, formant une masse impénétrable à l'action digestive des sucs gastriques, l'absence de sel, le non-usage des laitages, ou l'abus de tous les deux, toutes ces circonstances ont été admises à tort comme pouvant produire la pellagre; ce sont seulement, mais bien évidemment, des influences prédisposantes.

3° L'usage habituel d'aliments dans lesquels l'azote entrerait en quantité très-minime, est considéré, par Marzari, par Giovanni Strambio, et par beaucoup de médecins lombards, comme la cause déterminante de la diathèse pellagrèuse; et c'est par ce motif qu'ils font de la farine de blé de Turquie, employée comme nourriture habituelle, la cause du fléau qui désole la Lombardie.

4° Le docteur Balardini, et avec lui le docteur Roussel, pensent, au contraire, que cette affection générale, véritable empoisonnement lent, serait due à une maladie particulière au maïs, à la verberame, qui consisterait en une altération du germe de la graine, dans lequel se développe un fungus parasite, auquel le docteur Balardini a donné le nom de *sporisorum mädis*.

Les recherches laborieuses et les déductions ingénieuses auxquelles se sont livrés MM. Balardini et Roussel, prouvent incontestablement l'influence funeste que cette nourriture habituelle possède sur le développement de la pellagre; mais elles perdent singulièrement de leur valeur en présence des faits qui prouvent qu'en Lombardie, la pellagre se montre quelquefois chez des individus qui se nourrissent très-bien, et ne mangent pas de farine de maïs. Ce sont ces mêmes faits qui faisaient hésiter Gaetano Strambio, il y a cinquante ans, et qui font encore, de nos jours, douter de l'action exclusive attribuée au maïs, considéré soit comme substance alimentaire non azotée, soit comme substance viciée par un parasite vénéneux. Comme le docteur Roussel passe ces faits sous silence, et que le docteur



Balardini se contente de dire que Gaetano Strambio s'est trompé, en considérant comme des affections pellagreuces des cas de *delirium tremens*, nous croyons utile de les rapporter ici.

Un ecclésiastique, âgé de quarante-deux ans, de bonne constitution, faisait bonne chère, et était adonné, plus que cela ne convenait, aux plaisirs de Bacchus et de Vénus : cet ecclésiastique, après avoir souffert pendant tout l'été d'une ardeur brûlante à la plante des pieds, sensation intolérable qu'il ne parvenait à calmer qu'en plongeant les pieds, à diverses reprises, dans de l'eau froide, fut très-surpris, en se promenant un soir du mois de septembre, d'être obligé de courir malgré lui. Le même phénomène singulier se renouvela le mois suivant ; et, durant tout l'hiver, il accusait une faiblesse extrême dans les membres inférieurs. Au mois de mars de l'année suivante, il fut pris d'un nouveau paroxysme du même genre, et resta pendant plusieurs heures sans pouvoir maîtriser ses jambes. Au mois de mai, on vit apparaître au dos des mains une légère desquamation brunâtre ; pendant le reste de l'année, ainsi que durant l'hiver, il y eut prostration des forces, trouble dans les idées, et douleurs vagues dans les bras. La desquamation pellagreuse apparut de nouveau au printemps suivant, au dos des mains, et le malade, pour lever tout doute, s'adressa à Gaetano Strambio, dont les conseils lui furent utiles, car la desquamation pellagreuse fut très-légère au printemps qui suivit, et les autres symptômes ne se montrèrent pas. Cependant certains signes, tels que des douleurs vagues, un coryza habituel et un larmolement fréquent, faisaient naître chez Strambio des craintes pour l'avenir.

Un pharmacien de Cislago, bien constitué, mais habitué à faire des excès de vin, parvenu au printemps de sa trente-neuvième année, remarqua, au dos des mains, une légère rubéfaction à laquelle succéda la desquamation de l'épiderme ; dans le cours de l'été de la même année, il lui arriva de délirer pendant vingt-quatre heures. Les années suivantes, la desquamation se renouvela périodiquement au printemps, et, à plusieurs reprises,

le malade se vit obligé de courir malgré lui ; plusieurs fois, venant à se pencher, il fut entraîné subitement et tomba la tête en avant. Parvenu à l'âge de cinquante ans, il fut pris d'une mélancolie profonde, et, pendant quinze jours, il délira constamment. Strambio, qui le vit trois ans après, ne remarqua que la pâleur livide des lèvres, phénomène qui fut pour lui l'indice de l'existence de la diathèse pellagreuse, bien que la desquamation n'eût plus reparu. — La pellagre peut donc se montrer chez ceux qui ne font pas usage du maïs, bien que l'alimentation exclusive avec cette céréale prédispose évidemment à cette affection. Ces faits exceptionnels, qui se présentent non dans les hôpitaux, mais dans la pratique particulière, et dont chaque médecin à clientèle un peu étendue dans le pays, pourrait citer quelques cas, prouvent que la pellagre peut se développer chez des personnes aisées et qui ne font pas usage du maïs, mais chez qui, toujours, quelque maladie antérieure ou des fautes d'hygiène ont précédé le développement du mal. Il existe, d'ailleurs, diverses contrées, soit en Italie, soit en France, où la pellagre est, pour ainsi dire, inconnue, malgré l'usage journalier du maïs ; et de plus, la maladie de cette céréale, appelée *verderame*, est très-répandue dans quelques provinces du royaume de Naples, où cependant la pellagre est également presque inconnue.

C'est d'après des faits de cette nature que la commission, nommée à Milan pour examiner les arguments du docteur Balardini, n'a pas admis comme causes spécifiques de la pellagre soit le maïs, soit le *verderame*. Sans nous prononcer sur ce point encore litigieux, nous croyons que le maïs ne doit être regardé que comme une cause prédisposante parmi les diverses autres qui existent en Lombardie.

5° Tavernier cherchait dans certaines raisons topographiques particulières à la Lombardie la cause de la pellagre ; d'autres ont cru trouver, dans la sécheresse ou l'aridité de certaines parties de la contrée, la cause déterminante du mal, parce que c'est plus particulièrement sur ces points qu'il se manifeste ; mais sa présence dans des conditions géographiques toutes différentes,



ne prouve-t-elle pas que cette opinion est mal fondée? Ici se présente naturellement la question : La pellagre existe-t-elle ailleurs que dans la haute Italie? Strambio s'étonnait, il y a cinquante ans, que l'on pût mettre cela en doute, car, dit-il, les mêmes causes devant exister dans d'autres pays, on doit trouver la pellagre ailleurs, aussi bien qu'en Lombardie; et il n'hésitait pas à adopter l'opinion de ceux qui considéraient le mal de la rosa des Asturies comme étant identique à la pellagre, quoique l'on n'observe pas dans celle-ci une odeur repoussante aux points qu'occupe la desquamation, un tremblement particulier de la tête, que Thiéry compare à un roseau agité par le vent, et la cardialgie, symptômes que ce dernier observateur signalait dans le mal des Asturies. Pour Strambio, l'affection cutanée siégeant aux mains et aux pieds, jointe à l'existence d'accidents gastriques nerveux avec une marche chronique, suffisaient pour établir l'identité.

L'existence dans les Landes d'une affection analogue à la pellagre semble être démontrée par les observations de MM. Cailès, Roussilhe, Léon Marchand et Hameau, et il en résulterait que la France, ainsi que l'Espagne et l'Italie, renferme des points de son territoire où ce mal sévit à l'état endémique. Ce point admis, l'influence des localités ne saurait donc être révoquée en doute, et il paraîtrait que certaines légères différences dans la forme de la maladie tiendraient à des causes purement locales.

418. *Diagnostic.* — La pellagre, telle qu'on l'observe en Lombardie, présente, parmi les symptômes qui la caractérisent, certains phénomènes qui lui sont propres, et qu'il importe de faire ressortir, afin que l'on puisse juger, avec connaissance de cause, du rapport plus ou moins exact que certaines affections sporadiques, épidémiques et même endémiques d'autres contrées peuvent avoir avec elle.

Les symptômes gastro-intestinaux et nerveux, qui annoncent l'affection des voies digestives et de l'axe cérébro-spinal dans la pellagre, se confondant assez facilement avec ceux des maladies ordinaires de ces systèmes importants, ne peuvent pas servir à

établir, d'une manière précise, le diagnostic différentiel; toujours il y aura doute, tant que l'affection cutanée manquera; et celle-ci, avons-nous dit, peut ne pas être appréciable. La difficulté est donc grande: aussi voyons-nous le docteur Balardini reprocher à son devancier, Gaetano Strambio, d'avoir pris pour des faits de pellagre des cas de *delirium tremens*. Nous n'avons pas à nous occuper ici de la justesse du reproche; ce qu'il faut en conclure, c'est que, sans l'affection cutanée, le jugement est incertain.

L'affection cutanée dans la pellagre lombarde est très-caractéristique: 1° par sa cause; 2° par son apparence; 3° par sa marche; 4° par les traces qu'elle imprime à la peau.

1° La cause déterminante est l'insolation, mais la condition *sine qua non* est la diathèse pellagreuse. Elle n'apparaît que chez les pellagreaux, et ne se montre que sur les points exposés aux rayons solaires. Sans contredit, elle est symptomatique, et même le symptôme le plus évident de la diathèse pellagreuse; mais son apparition exige l'influence occasionnelle des rayons du soleil. Jamais on ne l'observe sur les parties couvertes; jamais elle n'existe, comme l'érythème de l'acrodynie, à la plante des pieds et à la paume des mains: la face palmaire de l'avant-bras en est toujours exempte, parce qu'elle est abritée. Enfin, elle ne se développe pas spontanément; et en la disant symptomatique, on se gardera bien de croire qu'elle apparaît sans une cause extérieure, comme l'érythème et l'érysipèle essentiels. Partout où l'insolation mettra en action la disposition morbide de l'économie du pellagreaux, l'affection cutanée se montrera avec ou sans érythème.

2° Son apparence est très-caractéristique. La desquamation épidermique, qui, le plus souvent, s'établit sans rubéfaction, sans érythème douloureux, présente une couleur chocolat plus ou moins foncée et très-particulière. L'érythème, lorsqu'il existe, même lorsqu'il est accompagné de la formation de bulles par suite de la vive excitation des parties, l'érythème, disons-nous, ne tarde point à se dissiper, dès que les points affectés