

rompus très-également à 2 ou 3 millimètres au-dessus du niveau de l'épiderme, de manière à former une véritable tonsure ayant parfois l'étendue d'une pièce de 2 ou de 5 francs et même davantage. Tantôt uniques, souvent multiples, ces tonsures ont un développement excentrique et progressif; aussi voit-on parfois plusieurs d'entre elles se réunir de manière à envahir alors la plus grande partie de la tête.

M. Bazin dit que la teigne tondante peut être primitive ou bien être consécutive à de l'herpès circiné : ce cas serait, d'après lui, le plus ordinaire. Pour M. Cazenave même, la maladie débiterait constamment par une éruption de vésicules, il y aurait d'abord herpès; mais ce caractère serait éphémère d'après lui; et lorsque la maladie remonte à une époque un peu éloignée, on ne trouverait plus que des plaques tondues plus ou moins larges. Jamais il ne m'a été permis de constater ces vésicules herpétiques du début, ni au Bureau central pendant l'année entière où je fus chargé de surveiller le traitement de la teigne, ni plus tard au lycée Napoléon, où la maladie s'est montrée de loin en loin, et où, en raison de la surveillance spéciale que je fais exercer, il m'est permis d'examiner les enfants dès les premiers soupçons.

M. Bazin dit que le prurit est un des premiers symptômes qu'on observe et un des plus constants. En même temps que lui ou peu après apparaissent des éruptions diverses : tantôt c'est un érythème, ailleurs ce sont des vésicules rappelant diverses dispositions, notamment celles de l'herpès circiné; quelquefois on trouve des pustules, des papules et même des squames; car, ainsi que l'a dit M. Bazin, le parasite qui constitue la maladie et qui germe dans le tissu cutané y joue le rôle d'un corps étranger, et provoque des éruptions diverses, suivant l'état constitutionnel des sujets et d'autres circonstances difficiles souvent à apprécier.

Les poils s'altèrent presque aussitôt; de noirs ou de blonds ils deviennent rougeâtres ou d'un gris cendré; ils sont secs et friables, et l'on voit dès lors apparaître sur les poils et sur l'épiderme le parasite qui constitue la maladie, et dont je ferai connaître plus tard les principaux caractères.

Les tonsures ne sont pas seulement remarquables par l'altération des poils et par la présence d'un champignon; mais les plaques se distinguent en outre parce que leur surface est hérissée de débris grisâtres, pulvérulents, semblables souvent à du mortier ou à de la farine très-ténue et d'une teinte un peu bleuâtre. Lorsqu'on les a détachées du cuir chevelu, celui-ci paraît être à ce niveau plus épais, plus dense; il est roide, dur, d'une couleur bleuâtre, et à sa surface se dessinent de petites inégalités, de petites aspérités, que Mahon a comparées avec bonheur à la chair de poule ou à la peau du chien de mer. Il regardait ces aspérités comme formées par la saillie des follicules qui, altérés dans leur structure, ne sécrèteraient plus la matière onctueuse destinée à lubrifier les poils. Je crois plutôt, avec M. Bazin, que cet aspect est dû à l'hypersécrétion épidermique, et surtout à la turgescence des follicules pileux remplis de champignons.

M. Bazin admet enfin dans l'évolution de la maladie une troisième période dans laquelle on verrait le parasite distendant le follicule l'enflammer, le faire suppurer et le détruire.

La maladie siège presque toujours au cuir chevelu, mais elle peut exister aussi à la face, sur le cou, aux aisselles, au pubis, partout où il y a des poils; ses caractères sont les mêmes, quelle que soit la région où elle se développe.

La teigne tonsurante a une marche lente. Mahon l'a vue persister pendant quinze ans, et il est rare qu'elle dure moins de deux à trois mois; elle a peu

de tendance à se terminer spontanément. Lorsqu'elle guérit, la peau perd son aspect farineux; elle devient plus douce, plus unie; les cheveux poussent avec leurs qualités, et après un temps variable il devient impossible de reconnaître la place que la maladie a occupée. Disons pourtant que la guérison spontanée est des plus rares.

**Diagnostic.** — Cette affection curieuse ne peut être confondue avec aucune autre maladie du cuir chevelu; elle n'a surtout aucune analogie avec le favus, et il serait au moins oiseux d'établir leur diagnostic différentiel. Le psoriasis, la lèpre vulgaire et l'eczéma squameux sont peut-être les seules maladies qu'on pourrait confondre avec elle. Voici comment M. Cazenave établit leur diagnostic différentiel dans son *Traité des maladies du cuir chevelu*. Dans le psoriasis et dans la lèpre, dit-il, si arrondis d'ailleurs que soient les disques de cette dernière, nous savons que les squames sont larges, très-sèches, dures, blanches, comme chatoyantes; les cheveux sont arrachés çà et là, comme entraînés par la chute des squames elles-mêmes; ceux qui restent sont grêles, clair-semés, ternes, cassants. Dans la teigne tondante, au contraire, il n'y a qu'une desquamation farineuse, mais continue; il n'y a pas arrachement du poil, mais seulement tonsure, et l'on peut toujours constater la présence des cheveux, si près coupés qu'ils soient. D'ailleurs les disques de la lèpre vulgaire, rares sur le cuir chevelu, et qui seuls pourraient inspirer un instant quelques doutes à cause de leur forme arrondie, sont sains au centre. Quant à l'eczéma squameux, quelque sec qu'il soit, toujours on trouvera quelque part un peu de suintement qui lui est particulier, tandis que la teigne tonsurante n'offre pas de trace d'humidité; l'eczéma est disposé par plaques irrégulières, tandis que les disques de la teigne sont bien arrondis. Enfin les produits squamoso-lamelleux de l'eczéma sont toujours mous et jaunâtres; ils n'ont aucune analogie avec la desquamation farineuse de la teigne tonsurante.

**Pronostic.** — La teigne tonsurante n'est jamais grave, elle ne provoque presque jamais une alopecie irrémédiable; cela n'arrive guère que lorsque le follicule, distendu par le parasite, s'enflamme et suppure; mais elle est opiniâtre, et l'on ne saurait en préciser la durée. Attaquée dès son début, on en triomphe assez vite; il n'en est pas de même quand l'affection est ancienne, car il faut alors nombre de mois pour s'en rendre maître.

**Causes.** — La teigne tonsurante peut affecter les divers points du cuir chevelu, mais on la trouve préférablement à la partie postérieure et sur la surface pariétale. A peu près inconnue chez l'adulte, elle atteint presque exclusivement la première et la seconde enfance, aussi n'est-elle pas rare dans les pensions. Cette affection est très-contagieuse: elle atteint certains animaux, comme le cheval; elle peut alors être transmise aux individus qui sont en contact avec eux.

**Traitement.** — On a opposé à la teigne tondante l'épilation telle que la font les frères Mahon. M. Bazin dit que, par cette méthode, on peut guérir la maladie en huit ou dix mois. M. Cazenave établit d'abord en principe qu'il faut rejeter comme nuisibles tous les topiques actifs, irritants. Les préparations qui lui ont réussi le mieux sont : 1° une pommade faite avec l'onguent citrin (10 à 20 grammes pour 30) et le goudron (10 grammes); 2° une pommade au tannin (1 à 2 grammes pour 30 d'axonge); il a fait aussi des pommades de sulfure de chaux. M. Cazenave prescrit encore des lotions fréquentes avec l'eau savonneuse, ainsi que des bains alcalins. Ce traitement est tout aussi long pour le moins que le précédent. M. Bazin a beaucoup prôné l'épilation. Il veut qu'on épile exactement les surfaces malades, qu'on enlève même les poils qui entourent les plaques, et qui, altérés dans leur coloration, indiquent que la maladie

les a déjà atteints. Mais l'épilation est difficile, parce que les poils imprégnés par le parasite sont fragiles, aussi presque tous viennent sans leur racine. Indépendamment de l'épilation, M. Bazin recommande, pour détruire les cryptogames, de lotionner les plaques avec une éponge, ou mieux encore avec une petite brosse douce imbibée d'une solution de sublimé (2 grammes de sublimé dissous dans l'alcool pour 500 grammes d'eau distillée). On continue les lotions pendant quelques jours, puis on enduit les plaques et la chevelure d'une pommade à l'iodure de soufre (30 à 50 centigrammes pour 30 grammes d'axonge). Dès que les cheveux repoussent, on les enlève de nouveau, on lave encore avec la solution de sublimé, et l'on ne considère l'individu comme guéri que lorsque le derme a repris son aspect ordinaire et lorsque les cheveux qu'on arrache, cessant d'être altérés, peuvent être enlevés avec leurs racines. Ce traitement, quelque efficace qu'il soit, n'en doit pas moins être continué pour le moins pendant trois ou quatre mois.

Vu le caractère contagieux de l'affection, il est important que les objets qui servent à la coiffure et à la toilette des têtes malades ne servent à personne. Il ne paraît pas qu'il soit nécessaire de séquestrer tout à fait les individus. Cependant, dans les pensions, il faut qu'une surveillance très-attentive soit exercée, surtout pendant les récréations. Dans les études, on doit placer les malades assez loin des autres pour que, dans les confidences qu'ils échangent souvent en contrebande, il ne puisse y avoir aucun contact immédiat.

**Nature.** — La teigne tondante n'est pas un herpès, car l'altération si remarquable des cheveux, la formation de petites tumeurs solides à la surface du derme, la forme extérieure de la maladie, sa marche, sa durée, son incurabilité presque absolue lorsqu'on l'abandonne à elle-même, son caractère contagieux, établissent des différences très-grandes entre elle et les affections herpétiques avec lesquelles elle a été confondue.

On a émis sur la nature de l'affection plusieurs autres idées. Pour Mahon, elle serait constituée par une affection des follicules sébacés qui existent à la base des poils; ceux-ci perdraient leur souplesse, leur coloration, et ils deviendraient cassants parce qu'ils manqueraient de cet enduit onctueux. Mais aujourd'hui on ne saurait considérer cette maladie que comme une affection parasitaire; d'habiles micrographes ont prouvé en effet l'existence d'un champignon, le *trichophyton tonsurant*, dont le développement dans l'intérieur du poil ferait perdre à celui-ci son élasticité, sa cohésion. C'est là une opinion qui a d'abord été formulée par M. Gruby et qui plus récemment a été soutenue par M. le docteur Bazin.

Le *trichophyton tonsurant*, qui constitue la teigne dont nous parlons, présente les caractères suivants. Ses spores sont globuleuses, ovoïdes ou allongées, quelquefois comme étranglées vers le milieu, plus rarement trièdres ou anguleuses. Elles ont 0<sup>mm</sup>,004 de grand diamètre, et 0<sup>mm</sup>,003 ou 0<sup>mm</sup>,004 de longueur. Leur surface est lisse. Elles sont transparentes et incolores. Leur intérieur paraît homogène et réfracte la lumière. On y aperçoit vers le centre comme une très-fine poussière de granules moléculaires doués d'un mouvement brownien très-vif : les filaments (*mycélium*) qu'elles constituent sont des tubes cylindriques, courbés, onduleux, ramifiés en fourche deux ou plusieurs fois.

Les réceptacles (*sporophores*) sont des tubes analogues aux précédents, mais vides dans une partie de leur étendue, et contenant dans le reste des granulations tantôt petites (de 0<sup>mm</sup>,001 à 0<sup>mm</sup>,002), tantôt assez volumineuses (de 0<sup>mm</sup>,003 à 0<sup>mm</sup>,005) et plus rapprochées. Quelques-uns de ces réceptacles sont

plus larges et remplis de sporules qui se touchent, de manière que l'ensemble représente un cylindre cloisonné d'espace en espace ou articulé sans apparence de membrane enveloppante générale (Moquin-Tandon).

#### Du porrigo decalvans, ou teigne décalvante.

Willan a donné le nom de *porrigo decalvans* à une maladie caractérisée par une altération spéciale des poils qui tombent, laissant la peau douce, unie et souvent d'une blancheur remarquable. C'est l'altération que Celse et après lui quelques écrivains ont décrite sous le nom d'*area*.

Le cuir chevelu, qui est le siège spécial de la maladie, présente en effet un ou plusieurs points à la fois de sa surface qui se dégarnissent de cheveux. Peu étendues d'abord, ces surfaces, qui sont le siège d'un prurit plus ou moins intense, s'agrandissent rapidement; elles sont irrégulières; l'alopécie peut ainsi gagner la plus grande partie du cuir chevelu. Les cheveux sont parfois avant leur chute altérés dans leur coloration; le plus souvent pourtant ils tombent avant qu'on constate aucune modification dans leurs propriétés physiques. La peau est nette, lisse, sans tuméfaction, sans rougeur ni squames. M. Devergie dit pourtant que la peau frappée d'alopécie est réellement malade (1). Légèrement rosée au début, elle donnerait au toucher la sensation d'une sorte d'empâtement et d'œdème. Cet état de la peau, qu'on peut constater dès le début, persisterait tant que la maladie est en progrès; puis, lorsque celle-ci s'arrête, la peau pâlit, devient bientôt d'un blanc mat, mais elle reste molle, empâtée pendant longtemps encore, puis elle prend de la consistance et s'accolle aux os; enfin, lorsque la maladie commence à guérir, la peau perd de sa pâleur et les cheveux repoussent peu à peu. Ce n'est d'abord qu'un duvet, mais à la longue les cheveux reprennent leur vigueur première. L'alopécie pourtant est définitive lorsque la maladie a persisté pendant plusieurs mois, et à plus forte raison pendant une ou plusieurs années.

Le *porrigo decalvans* peut affecter tous les points de la peau couverts de poils, c'est ainsi qu'il atteint les sourcils, la barbe, mais son siège de prédilection est le cuir chevelu; on l'a vu, se généralisant, laisser certains individus complètement glabres.

**Diagnostic.** — Il est aisé de distinguer le *porrigo decalvans* de la teigne tonsurante, car celle-ci ne produit pas l'alopécie, les cheveux sont seulement friables, cassants à quelques millimètres, et la peau offre à sa surface des squames, des furfures, des inégalités et une teinte violacée qu'on ne rencontre jamais dans la première.

**Pronostic.** — Le *porrigo decalvans* est une affection des plus rebelles et qui produit souvent une alopécie plus ou moins étendue et incurable.

**Traitement.** — On ne sait rien encore de précis sur le traitement le plus efficace à opposer au *porrigo decalvans*. M. Bazin, comme pour toutes les teignes, propose l'épilation et les lotions avec le sublimé ou avec l'acétate de cuivre. M. Devergie fait observer avec raison que ce moyen est utile peut-être pour prévenir l'extension de la maladie, mais sur la surface malade il ne reste guère de cheveux à épiler; aussi M. Devergie conseille-t-il l'emploi des émoullients à la première période, c'est-à-dire les cataplasmes de fécule et les corps gras, et lorsque l'état aigu est terminé, il a recours aux pommades résolutives, au tannin, à l'oxyde de zinc, à l'huile de cade; lorsque les cheveux repoussent,

(1) *Traité des maladies de la peau*, 2<sup>e</sup> édition, p. 548.

on excite ce travail par des lotions alcooliques et toniques. Tous conseillent d'associer au traitement local les moyens généraux propres à relever les forces et à fortifier la constitution.

**Nature.** — On n'est pas encore bien fixé sur la nature de cette affection. Cependant quelques micrographes ont attribué l'altération des cheveux à un parasite végétal, le *microspore d'Audouin*, qui, situé en dehors du follicule, forme autour de chaque poil une couche comme feutrée, épaisse de  $0^{\text{mm}},015$ , et ayant de 1 à 3 millimètres de hauteur. Il présente dans sa structure des filaments, des branches et des spores. Les filaments sont disposés parallèlement aux stries des cheveux et ondulés. Ils sont épais de  $0^{\text{mm}},002$  à  $0^{\text{mm}},003$ ; ils forment comme une cellule allongée très-grêle; les ramifications paraissent nombreuses et courtes: elles se bifurquent sous un angle de 30 à 50 degrés; elles ont la même épaisseur que les tiges.

Les spores sont ordinairement globuleuses, d'un diamètre d'environ  $0^{\text{mm}},003$ ; il y en a quelquefois d'ovoïdes qui ont jusqu'à  $0^{\text{mm}},008$  de grand diamètre et  $0^{\text{mm}},004$  de petit. Elles sont transparentes et se gonflent dans l'eau.

Le microspore d'Audouin diffère du trichophyton tonsurant: 1° parce qu'il est extérieur, couvrant la base des cheveux, tandis que celui-ci vit dans leur intérieur, dans leurs racines; 2° il offre des axes et des branches feutrés ensemble, tandis que le trichophyton a seulement des spores disposées en cha-pelets; 3° ses spores sont plus petites et sans granules intérieurs (Moquin-Tandon).

## NEUVIÈME CLASSE DE MALADIES

### DES NÉVROSES

Le mot *névrose*, créé par Cullen, sert à désigner des maladies apyrétiques caractérisées par des troubles divers du système nerveux, spécialement par des troubles de l'intelligence, de la sensibilité et de la motilité, sans aucune lésion matérielle appréciable.

Sous le nom de maladies nerveuses, les anciens ne comprenaient guère que l'hystérie et l'hypochondrie; les autres troubles nerveux, précisément en raison de leur mobilité, de leur variété et de leur dissemblance, étaient séparés, disséminés dans plusieurs autres classes, ainsi qu'on peut s'en convaincre en lisant les nosologies de Sauvages, de Linné et de Vogel. Cullen fut le premier auteur qui créa pour ainsi dire la classe des névroses; il leur assigna des caractères particuliers, distinctifs, et leur imposa le nom qu'elles portent aujourd'hui.

**Caractères des névroses.** — Les névroses sont, avons-nous dit plus haut, des affections apyrétiques. Ce n'est pas, en effet, la circonstance la moins remarquable de leur histoire que de voir, au milieu des désordres les plus graves de la sensibilité et de l'intelligence, la température rester normale et le pouls conserver sa fréquence. Cependant, dans les névroses qui précipitent les mouvements musculaires et qui troublent les fonctions respiratoires comme l'épilepsie, on constate communément un désordre dans la circulation; mais celui-ci est momentané et trouve son explication dans les troubles mêmes de l'hématose.

Les névroses sont remarquables, en outre, par leur marche intermittente, irrégulière, par leur durée souvent très-longue, par leurs fréquentes récives et par la santé en apparence parfaite dont les malades jouissent dans l'intervalle des crises. Dans cette classe de maladies on remarque un désaccord très-grand entre les fonctions de la vie de relation et celles de la vie organique. Les premières, en effet, présentent des troubles profonds, ayant une apparence de gravité, tandis que les secondes n'offrent le plus souvent aucune modification. Ainsi au milieu de douleurs atroces, arrachant des cris aux plus courageux, après des convulsions violentes qui mettent la vie en péril, ou bien au milieu des désordres les plus graves et les plus variés de l'intelligence, on voit la respiration, la circulation, la digestion, la nutrition se faire avec la même régularité que chez un individu dont la santé serait irréprochable. Parmi les sécrétions, une seule offre souvent quelques modifications, c'est la sécrétion de l'urine; ce liquide, après certaines attaques nerveuses, est rendu en plus grande abondance, et il est en même temps plus aqueux, plus pâle, moins chargé de sels.

Un des caractères enfin les plus importants des névroses est d'être, comme le disaient les anciens, des maladies *sans matière*, c'est-à-dire que quelque graves qu'elles soient et lorsqu'elles sont portées au point d'entraîner la mort, ou bien lorsque celle-ci a lieu par une maladie étrangère aux centres nerveux, on ne trouve dans ces organes aucune altération appréciable de coloration, de volume et de consistance. Ce n'est pas à dire qu'il n'existe jamais de lésion; on en rencontre, en effet, assez souvent; mais elles sont secondaires et constituent un des accidents de la maladie. C'est ainsi que, lorsque l'hématose a été pro-