

volumineuses, parfois allongées en forme de corde; au bout d'un laps de temps qui varie de quelques jours à deux ou trois semaines, une vésicule ou une bulle apparaît à leur partie la plus saillante; son contenu, d'abord clair, se trouble au bout de trois ou quatre jours; le malade éprouve des démangeaisons; les parois de l'élément éruptif se déchirent alors, soit spontanément, soit par l'effet du grattage :

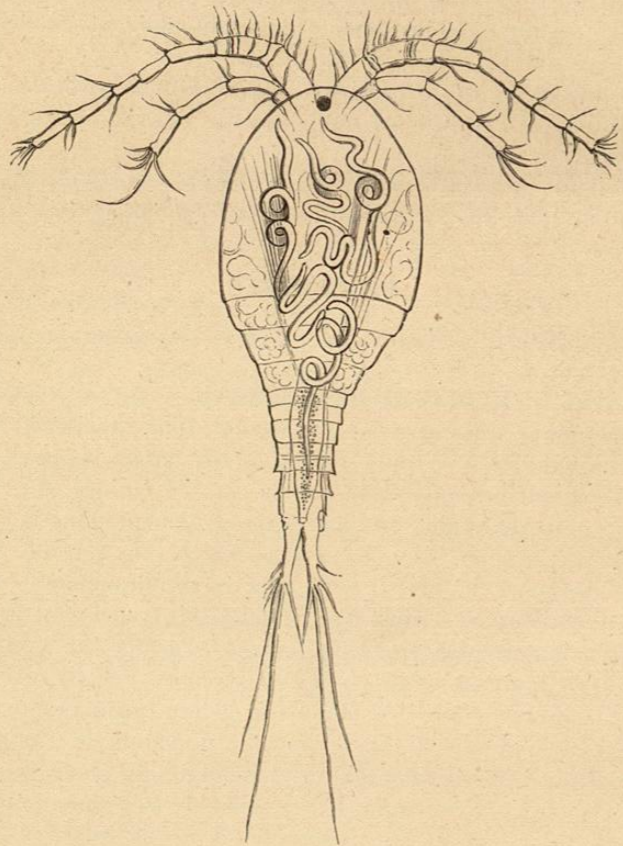


Fig. 8. — Embryons contenus dans la cavité générale du cyclope, d'après Fedschenko.

il se produit une ulcération qui laisse voir dans son orifice la tête blanchâtre de l'animal; on peut l'extraire en le roulant avec beaucoup de précautions sur un bâtonnet ou un rouleau de diachylon; on en facilite la sortie, comme l'a bien montré Perrin (1), en plongeant pendant quelques minutes dans l'eau froide la région atteinte.

Cependant cette extraction est toujours des plus délicates; elle demande plusieurs séances prolongées; si, comme il arrive souvent, le ver vient à se rompre, on voit survenir des accidents qui sont dus

(1) PERRIN, s. F. D., 1896.

à l'action phlogogène des embryons mis en liberté et des toxines qu'ils sécrètent (1) et qui résident dans le liquide laiteux au sein duquel ils nageaient: ce sont des suppurations prolongées, des ulcérations de mauvais aspect, des phlegmons diffus, des gangrènes, parfois la fièvre hectique et la mort; Stambolski a vu se produire spontanément des accidents semblables lorsque l'animal, siégeant sous l'aponévrose, ne peut se faire jour au dehors: il se développe une sorte de phlegmon qui aboutit au sphacèle de toute la région: il peut en résulter une énorme perte de substance (ulcère de l'Yémen).

Dans des cas moins graves, la filaire profonde se traduit par une induration très douloureuse, rectiligne, ou serpentine, avec rougeur

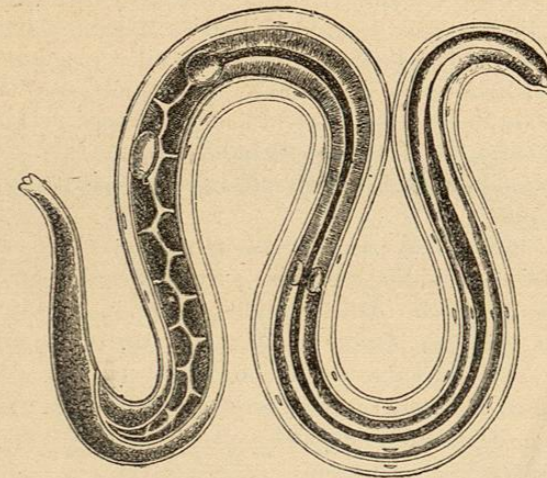


Fig. 9. — Larve de filaire, d'après Fedschenko.

du tégument; d'autres fois, le ver pelotonné s'entoure d'une paroi kystique qui s'enflamme et donne lieu à de vives douleurs.

DIAGNOSTIC. — Il n'offre pas de difficultés dans les pays où cette filaire est endémique; il n'en est pas de même pour les cas importés en Europe: toute ulcération ou fistule observée chez un sujet venant des pays chauds doit être étudiée à ce point de vue.

PRONOSTIC. — Nous avons vu quels graves accidents peut entraîner cette filaire: lorsqu'elle siège profondément, ou lorsque sa rupture amène la pénétration de ses larves dans les tissus, des suppurations prolongées, des cicatrices profondes et vicieuses, et même la mort, peuvent en être la conséquence.

TRAITEMENT. — Nous avons indiqué (p. 263 et 264) comment les indigènes procèdent à son extraction et quels accidents peuvent résulter de cette pratique.

Emily a rendu un service en montrant que l'on peut tuer le ver et

(1) R. BLANCHARD, *Zoologie médic.*, t. II.

en amener la résorption en pratiquant dans la bulle plusieurs injections de sublimé au millième : si l'animal est déjà en train de s'éliminer, on peut pratiquer dans son tissu les mêmes injections interstitielles.

II. *FILARIA SANGUINIS HOMINIS*. — Ce ver est nuisible surtout par son embryon qui peut pénétrer dans les vaisseaux sanguins et lymphatiques et s'y multiplier en quantités énormes; il est la cause de l'hématurie dite de l'île de France, affection que l'on observe fréquemment dans les régions tropicales, et de l'éléphantiasis des Arabes (R. Blanchard) (1). On doit la découverte de cet embryon à Davaine, qui l'a trouvé, en 1863, dans le liquide d'une hydrocèle chyleuse, chez un malade de Demarquay. Depuis lors, Wucherer à Bahia, et des médecins anglais des Indes, Lewis, Patrick Manson, Carter, en ont constaté la présence dans les urines chyleuses, ainsi que dans les selles et le sang des chyluriques, et ont établi ses rapports avec l'éléphantiasis, dont nous avons exclusivement à nous occuper ici. La filariose paraît être commune dans les pays chauds, car il n'est pas d'année où nos médecins militaires n'en observent plusieurs cas chez nos soldats dans nos colonies.

Il est donc établi qu'un parasite spécial se trouve dans le sang et souvent dans les lymphatiques des parties devenues éléphantiasiques, particulièrement dans l'éléphantiasis du scrotum, dans l'éléphantiasis vrai des Arabes et dans les varices lymphatiques, surtout dans celles de l'aîne et du cordon spermatique (Moty). On est conduit ainsi à admettre que la présence de cet entozoaire est la cause même de ces troubles morbides, et à considérer ces maladies comme parasitaires.

L'embryon de la filaire du sang mesure 0^{mm},35 de longueur sur 7 à 8 μ de largeur (fig. 10); son extrémité céphalique est arrondie et mousse, son extrémité caudale effilée en pointe; il paraît enveloppé d'un mince étui sans ouverture dans lequel il s'allonge et se rac-



Fig. 10. — *Filaria sanguinis hominis*. Embryon pris dans le sang.

courcit librement. Chose étrange, on ne le trouve dans le sang que pendant la nuit; il s'y montre vers sept heures du soir, y est visible en grande quantité au milieu de la nuit, et disparaît au matin. Ce fait est dû, d'après V. Linstow, à ce que les capillaires, dilatés pendant le sommeil, offrent seulement à ce moment le calibre nécessaire à la migration de ces parasites; il explique comment de bons observateurs l'ont cherché en vain chez les chyluriques. P. Manson a

(1) Voy. H. BARTH, *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*, 1881.

montré qu'il peut être absorbé par les moustiques avec le sang humain, et subir dans le corps de ces animaux une série de transformations : l'étui qui renferme l'embryon s'en écarte, puis se dissout; l'animal s'accroît; une bouche se dessine et l'on peut y distinguer quatre lèvres; au bout de quelques heures, la filaire, si elle vit encore, atteint 1 millimètre de long; on peut lui reconnaître un tube intestinal; la bouche devient infundibuliforme; les organes sexuels apparaissent; l'animal, qui était engourdi depuis son passage dans le corps du moustique, commence de nouveau à se mouvoir; il sort dans l'eau où l'insecte est venu mourir, et y séjourne (fig. 11). Il peut être ingéré de nouveau par l'homme avec l'eau alimentaire, et pénétrer ainsi dans l'organisme par les voies digestives.

Les faits dans lesquels sa présence n'a pas été constatée sont, selon toute vraisemblance, ceux où les recherches ont été insuffisantes; car Patrick Manson, après avoir, dans ses premières études, trouvé le parasite cinq fois sur dix seulement, l'a ultérieurement rencontré dans tous les cas où il l'a cherché.

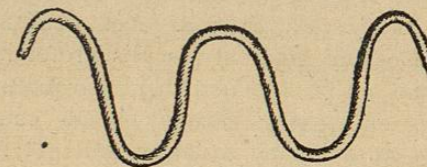


Fig. 11. — *Filaria sanguinis hominis*. Larve prise dans l'eau.

Il s'accumule plus particulièrement dans les lymphatiques. Suivant Manson, il donnerait lieu à des troubles différents, suivant que l'obstruction des voies lymphatiques provoquée par l'accumulation d'embryons de filaire serait ou non complète: dans ce dernier cas, il n'y aurait que des varices lymphatiques, et les embryons pourraient pénétrer dans la circulation sanguine; dans le premier, il surviendrait des lymphorragies par ruptures lymphatiques ou simplement une dilatation permanente des lymphatiques avec inflammation chronique du tissu conjonctif ambiant, d'où les symptômes de l'éléphantiasis: l'exactitude de cette division a été contestée (Unna); on ne conçoit pas que l'obstruction complète puisse être produite par des embryons dont le diamètre ne dépasse que d'un millième de millimètre celui des globules rouges.

SYMPTÔMES. — La maladie procède par poussées aiguës.

Un accès de fièvre ouvre généralement la scène (1). Il est violent, débute par un frisson prolongé, s'accompagne de vomissements, et se termine par des sueurs abondantes, simulant ainsi un accès paludéen; dès lors, cependant, des phénomènes locaux peuvent indiquer la nature de la maladie; les malades accusent des douleurs plus ou moins vives, presque toujours dans l'un des membres inférieurs ou dans le scrotum, et il s'y manifeste des altérations lymphangitiques;

(1) BRASSAC, art. ÉLÉPHANTIASIS du *Dictionnaire encyclopédique*.

on y voit paraître des traînées rougeâtres qui aboutissent aux ganglions correspondants; on y sent, par la palpation, des cordons indurés; les jours qui suivent l'accès, les accidents locaux rétrocedent graduellement, mais le membre ne revient pas à son état normal, il reste tuméfié; les accès se renouvellent dans une même année, en général de trois à huit fois dans la période d'état de la maladie, ils deviennent généralement moins intenses et moins fréquents. Le gonflement persiste et s'accompagne de déformations de plus en plus considérables; les ganglions correspondants se tuméfient; la peau s'épaissit; sa coloration, rouge pendant les accès, devient brunâtre dans leurs intervalles; ses papilles se tuméfient et forment des saillies d'apparence verruqueuse: quand ces saillies sont très fines et nombreuses, elles peuvent donner à la surface cutanée un aspect velvétique; d'autres fois, ces papilles hypertrophiées constituent des masses végétantes volumineuses, tantôt rouges et mûriformes, tantôt recouvertes d'un épiderme semblable à de la corne; la peau tout entière et le tissu cellulaire sous-jacent peuvent faire des saillies très volumineuses que séparent des plis profonds: sur un moulage de Saint-Louis, on voit très nettement marquées d'énormes dilatations des orifices pilo-sébacés. Brassac signale, comme phénomènes secondaires, la production de squames simulant l'ichtyose, ainsi que des ulcérations sous forme de crevasses. Les parties ainsi tuméfiées peuvent être de consistance molle, comme gélatineuse, ou au contraire, ce qui est plus fréquent, d'une dureté considérable, parfois comme ligneuse.

Le siège le plus habituel de ces altérations est le segment inférieur du corps: d'après la statistique de Brassac, les membres inférieurs en sont atteints dans 90 ou 92 p. 100 des cas; restent environ 7 p. 100 pour les organes génitaux et pour d'autres régions, telles que les membres supérieurs ou les mamelles. Ordinairement, une seule des jambes est atteinte; le membre peut être intéressé dans toute sa hauteur ou en partie seulement: un moulage de Saint-Louis montre le pied resté indemne, alors que tout le reste du membre est énormément tuméfié; ce gonflement n'est pas uniforme: des dépressions profondes cloisonnent le tégument, particulièrement au niveau des plis articulaires; il s'y fait un suintement fétide; de même, on peut voir survenir, au niveau des orteils énormément épaissis et se comprimant réciproquement, des phlyctènes dont l'ouverture est suivie d'ulcérations; sur un des moulages de Saint-Louis, la circonférence de la jambe atteint 80 centimètres; les plis y mesurent 3 centimètres et demi de profondeur.

Aux organes génitaux, le fourreau de la verge et le scrotum peuvent être altérés simultanément ou isolément: la masse scrotale forme une tumeur qui paraît comme appendue au pubis et au périnée; elle peut descendre jusqu'aux talons; la peau est épaissie et rugueuse; souvent il s'y dessine des varices lymphatiques qui

peuvent s'ouvrir et donner issue à un liquide aqueux ou lactescent. On a vu également le fourreau de la verge atteindre les proportions les plus considérables: sur un des moulages de Saint-Louis, cet organe descend jusqu'au niveau des genoux; sa longueur est de 39 centimètres, et son diamètre transversal de 17 centimètres.

La maladie a une marche des plus lentes; elle ne paraît pas susceptible d'une guérison complète, mais elle peut être enrayée dans son évolution par la mort du parasite.

PRONOSTIC. — L'existence du parasite n'est généralement pas menacée par cette infection, mais il peut survenir des complications: le plus souvent, elles ont pour point de départ des ulcérations ou des abcès profonds, qui parfois atteignent le squelette; plus rarement, il survient un phlegmon gangreneux; l'éléphantiasis du scrotum se complique fréquemment d'hydrocèle.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — La stase dans les lymphatiques amène la dilatation de ces vaisseaux et l'hyperplasie du tissu connectif qui les environne: l'hyperplasie gagne, le plus souvent, le corps papillaire et y détermine secondairement une prolifération de la couche cornée. Profondément, la stase lymphatique et l'hyperplasie connectives peuvent avoir pour résultat l'atrophie des muscles; les nerfs peuvent être comprimés, d'où une diminution dans la sensibilité au contact et à la douleur; les vaisseaux sanguins peuvent être également épaissis, en même temps que leurs parois deviennent plus fragiles, d'où la production fréquente d'hémorragies interstitielles: on a vu se produire des exostoses; Brassac a observé un cas d'ankylose.

DIAGNOSTIC. — Les phénomènes initiaux simulent une lymphangite de cause banale: en pareil cas, la recherche du parasite peut seule éviter une erreur.

Dans ses phases chroniques, la maladie peut surtout être confondue avec les éléphantiasis nostras qui surviennent le plus souvent comme complications d'ulcères variqueux: leur point de départ et le défaut de séjour dans les pays tropicaux éviteront cette confusion; dans les cas douteux, c'est encore la recherche du parasite qui doit juger la question.

TRAITEMENT. — La première indication serait de tuer les parasites: l'action reconnue par Emily à la solution de sublimé au millième sur la filaire de Médine permet de penser que l'on pourrait obtenir des résultats analogues dans l'éléphantiasis, en pratiquant dans les lymphatiques une série d'injections avec ce même parasiticide.

La compression continue avec de l'ouate ou un bas de caoutchouc peut être utile, sans arriver à une complète guérison.

Dans certains cas, cet éléphantiasis devient justiciable de la chirurgie; c'est ainsi que Voillemier a pu réduire à de minimes proportions cette énorme altération du fourreau dont nous avons parlé précédemment: le traitement par ligature de l'artère est géné-

ralement inefficace et dangereux ; le massage est indiqué comme adjuvant de la compression.

III. **FILARIA LOA.** — Ce parasite, qui occupe le plus souvent la face profonde de la conjonctive, a été signalé aussi aux doigts et aux paupières, d'où on peut facilement l'extraire.

CHIQUÉ

Cet insecte (*Sarcophylla penetrans*) vit dans les parties chaudes de l'Amérique (1). La femelle, quand elle est fécondée, pénètre à l'aide de ses scies mandibulaires sous l'épiderme des extrémités inférieures ou du scrotum, rarement en d'autres parties ; son abdomen se développe et atteint les dimensions d'un pois ; l'insecte est alors chassé par les tissus, et la ponte a lieu.

La tuméfaction de la poche produit une irritation mécanique qui peut donner lieu à de la suppuration, à des adénites, quelquefois à de l'érysipèle, et ultérieurement, à des ulcères difficiles à guérir ; on les a vus se compliquer de phagédénisme ou de gangrène ; on a noté encore l'anesthésie des parties qui avoisinent la lésion ; les orteils peuvent se carier ou se nécroser ; quand l'ulcère se forme autour d'un ongle (*onyxis ulcéreux*), il est ordinairement rebelle, il amène la chute de cet organe et quelquefois aussi l'inflammation et la nécrose de la phalange sous-jacente (2).

LARVES DE MOUCHES

Lorsque les mouches déposent leurs œufs dans des cavités naturelles ou accidentelles, leurs larves peuvent, en se développant, donner lieu à des phlegmasies localisées et à des ulcérations. Dans nos climats, les accidents qui en résultent sont généralement bénins, bien que Roullin et Cloquet aient rapporté des cas de mort ; la gravité est tout autre dans les pays chauds.

Les larves de la mouche bouchère ou hominivore (*Lucilia macellaria*) se développent assez fréquemment dans la partie supérieure des fosses nasales et y provoquent une phlegmasie qui peut s'étendre aux paupières et au front, et amener des ulcérations, la nécrose et la destruction des os du nez et quelquefois une méningite (Nielly).

D'après Woillez, l'affection connue sous le nom de *peenash* est produite par la mouche hominivore.

La larve de l'*Ochromya anthropophaga*, dite *ver de Cayor*, s'introduit sous la peau et donne lieu à la formation d'un bouton d'apparence furonculaire.

Les larves de certains *œstrides* engendrent également des phlegma-

(1) LABOULBÈNE, art. CHIQUÉ du *Dictionnaire encyclopédique*.

(2) MAUREL, cité par NIELLY, *Éléments de pathologie exotique*. Paris, 1881.

sies cutanées circonscrites et généralement sans gravité : de ce nombre sont, en France, les hypodermes, et en Amérique diverses espèces du genre *Dermatobia*, particulièrement la *Dermatobia noxialis* (fig. 12) (1).

L'*Hypoderma bovis* peut s'observer chez l'homme ; ses larves, en pénétrant dans la peau, y déterminent une série de tumeurs correspondant aux points dans lesquels elles séjournent ; la dernière, d'où elle s'échappe, siège le plus souvent à la tête (2). D'autres larves de diptères, celles que l'on nomme *Torcel*, *Berne*, peuvent également envahir la peau de l'homme et donner lieu à des phlegmasies circonscrites ; il en est de même de la mouche dite *Sarcophaga magnifica* (3).



Fig. 12. — *Dermatobia noxialis* de profil et par le côté gauche.

ROUGET

On confond sous ce nom plusieurs acariens visibles à l'œil nu ; ils ont été décrits aussi sous les noms d'*Acarus autumnalis* (Shaw), de *Leptus autumnalis* (Latr.) et d'*Acarus des récoltes* : l'un d'eux est la larve du *Trombidium holosericeum*. Ces acariens ont pour caractères communs de présenter, comme l'indique leur nom, une coloration rosée ; ils sont fréquents à l'automne dans les jardins. Ils sont pourvus d'un rostre protractile à l'aide duquel ils s'insinuent dans les couches superficielles de l'épiderme.

Ils donnent lieu à des éruptions érythémateuses, papuleuses ou vésiculeuses, et à de vives démangeaisons.

TIQUES OU RICINS

Les tiques ou ricins (*Ixodes ricinus*) sont des parasites du chien qui se communiquent à l'homme par le contact avec ces animaux ; ils s'attachent à la peau par les crochets de leur rostre, et absorbent du sang en quantité assez considérable pour que leur volume augmente beaucoup.

Généralement inoffensifs, ils peuvent exceptionnellement donner lieu à une réaction locale plus ou moins vive et même devenir le point de départ de réflexes ou d'une infection que l'on a vue se terminer par la mort ; ils peuvent aussi pénétrer et séjourner sous la

(1) R. BLANCHARD, *Sur les œstrides américains dont la larve vit dans la peau de l'homme* (*Annales de la Soc. entomol. de France*, 1892).

(2) SCHÖYEN, cité par MONIEZ, *Traité de parasitologie*, 1896.

(3) R. BLANCHARD, *Des diptères parasites* (*Soc. entomol.*, 1893). — DUBREUILH, *Les diptères cuticoles* (*Arch. de méd. expér.*, 1894).

peau, et donner lieu ainsi à la formation d'une petite tumeur (1).
Leurs palpes engainent un suçoir formé de trois pièces cornées.

CARAPATOS

Les *Carapatos* ou *Garapates* du Brésil et de l'Amérique intertropicale ressemblent beaucoup aux précédents et se comportent comme eux. Ils incisent profondément la peau avec leur rostre puissant, et s'y maintiennent avec force.

ARGAS

Les *Argas* de Perse et de Colombie sont également des ixodes voisins des tiques; ils ont des palpes à quatre articles cylindriques. Laboulbène a pu étudier, avec Mégnin, ces parasites, dont plusieurs lui ont été envoyés par Tholozan; il y en a deux espèces, la punaise de miana (*Argas persicus*) et la punaise des moutons (*Argas Tholozani*).

Leurs propriétés nocives, singulièrement exagérées par Fischer et Waldheim, sont très analogues à celles de nos ixodes indigènes; Mégnin l'a constaté sur lui-même (2).

TEIGNE TONDANTE A PETITES SPORES

Synon. : *Teigne de Gruby-Sabouraud*.

Le parasite de cette affection (*Microsporon Audouini*) a été vu et décrit par Gruby en 1843, dans une teigne qu'il dénomma *Porrigo decalvans*.

En 1892, Sabouraud distingua parmi les teignes (3) une forme clinique due à un parasite qui n'est pas un trichophyton. — Il reconnut ensuite que cette teigne n'est autre que le *Porrigo decalvans* de Gruby (4). Le parasite est le *Microsporon Audouini*. Nous n'aurons qu'à résumer les travaux de Sabouraud, dont l'exactitude n'est plus contestée.

SYMPTÔMES. — L'affection du cuir chevelu qui porte le nom de *teigne tondante à petites spores* paraît, au moins à Paris, un peu plus

(1) R. BLANCHARD, *Pénétration de l'Ixodes ricinus sous la peau de l'homme* (Bull. de la Soc. de biologie, 1891).

(2) LABOULBÈNE et MÉGNIN, *Note sur les Argas de Perse* (Bull. de la Soc. de biologie, 1882). — MÉGNIN, *Expériences sur l'action nocive des Argas de Perse* (même recueil).

(3) Le mot *Teigne* employé seul n'a plus qu'une valeur historique, et désigne les affections du cuir chevelu dues à l'*Achorion Schönleini*, à divers trichophytons, au *Microsporon Audouini*.

(4) Le mot *Porrigo decalvans*, qui, pour Gruby, désignait une teigne, était appliqué par les dermatologistes à la pelade. On rechercha le *Microsporon Audouini* dans cette dernière affection, ... et la découverte de Gruby ne fut pas admise.

fréquente que les trichophyties vraies. Elle paraît encore plus commune à Londres; on l'a signalée en Espagne; elle est inconnue en Italie.

La maladie est essentiellement contagieuse; la plupart des grandes épidémies d'écoles lui sont dues. Plus fréquente avant la dixième année, elle n'a pas été observée après la puberté.

Les lésions caractéristiques se rencontrent chez les enfants non traités; on voit alors, sur le cuir chevelu, des aires parfaitement rondes, peu nombreuses, de dimensions moyennes, où tous les cheveux, nombreux, atteignent environ un demi-centimètre; ces cheveux sont minces, décolorés, serrés les uns près des autres, tous couchés dans le même sens, secs et durs au toucher: fait essentiel, ils offrent une gaine grisâtre, d'aspect épidermique, qui les entoure dans la moitié de leur hauteur et s'insère à leur émergence du cuir chevelu. Cette gaine n'est pas, en réalité, formée par l'épiderme, mais par les parasites qui entourent le cheveu.

À l'épilation, celui-ci vient sans résistance, mais on n'obtient qu'un fragment de la racine, très court, d'un blanc crayeux.

Entre les poils, la peau peut offrir une desquamation lamelleuse, blanchâtre (*pityriasis alba parasitaire*); c'est le fait de l'invasion de la couche cornée par le parasite. Mais, quelquefois aussi, on observe, à la périphérie de la plaque, et quand celle-ci est récente, deux cercles érythémateux concentriques, d'où l'aspect d'une cocarde (Sabouraud).

Parfois, on observe simultanément, sur la peau glabre, des taches roses arrondies, finement squameuses, à bords peu précis, dues au développement du parasite dans l'épiderme; elles sont tout à fait transitoires.

À la période d'état, l'extension du mal est parfois considérable; par exception, le cuir chevelu peut être entièrement envahi. L'intervention thérapeutique modifie habituellement l'aspect des lésions qui durent un an, deux ans, et plus; du reste, lorsque l'affection date de quelque temps, on trouve sur la plaque malade des cheveux grêles en repousse, dépourvus de parasites à l'examen microscopique; mais entre eux, soit à la loupe, soit à l'œil nu, on trouvera des poils engainés, décolorés, courts.

La guérison est généralement lente; pendant très longtemps, pendant des mois avant la terminaison de la maladie, on retrouve quelques poils malades, difficiles à découvrir au milieu des poils sains. Sabouraud, qui évalue la durée minima à quelques mois, l'a vue dans de nombreux cas atteindre plusieurs années.

Nous avons vu que le parasite de la teigne Gruby-Sabouraud ne détermine que rarement des lésions cutanées toujours passagères; mais un parasite voisin de celui de la tondante à petites spores, le *Microsporon Audouini* du cheval, peut provoquer des lésions de la

peau, caractérisées par un ou deux cercles érythémateux très superficiels au niveau desquels on trouve des poils entourés d'un étui blanchâtre (Bodin, Sabouraud), — lésions curables par la teinture d'iode.

DIAGNOSTIC. — La présence de poils nombreux, et parmi eux de poils altérés à la surface des aires malades, distingue l'alopecie relative due à la teigne Gruby-Sabouraud, de l'alopecie de la pelade, et des pseudo-pelades.

Le diagnostic du favus est des plus simples. Les poils faviques ne sont pas cassés courts, leur racine seule est entourée d'une gaine vitreuse, il existe des signes d'inflammation dermique, etc.

Il est souvent facile de distinguer cliniquement la tondante à petites spores des vraies trichophyties du cuir chevelu. En cas de doute, l'étude microscopique permet toujours de résoudre le problème. Nous étudierons la question au chapitre *Teignes trichophytiques*.

ÉTUDE MICROSCOPIQUE DU CHEVEU. ÉTUDE DU PARASITE (1). — Le cheveu, dans toute la région qui paraît engainée à l'œil nu, est complètement entouré de spores, petites, dont le diamètre ne dépasse guère 2 μ ,

exactement juxtaposées, dit Sabouraud, comme les cailloux d'une mosaïque. Ces spores ne pénètrent pas le poil, de sorte qu'il s'agit d'un parasite « ectothrix » (2).

(1) *Technique*. — *Technique générale de l'examen mycologique des cheveux*. — Les cheveux supposés malades sont enlevés à la pince et déposés sur une lame de verre. On laisse tomber sur la lame une ou deux gouttes d'une solution de potasse à 40 p. 100. On recouvre d'une lamelle, et on chauffe jusqu'à ébullition commençante. Deux gouttes de glycérine sont versées au bord de la lamelle. Sur le bord opposé, on applique un fragment de papier buvard, et on remplace ainsi la potasse par la glycérine. Il faut avoir soin d'examiner la préparation avec un objectif fort (7 Stassnié), et de serrer autant que possible le diaphragme-iris. Les spores réfringentes apparaissent d'autant mieux que la lumière est moindre.

Les cheveux des teignes à grosses spores viennent plus aisément à la curette qu'à la pince.

(2) En réalité, seules les spores sont *ectothrix*. Le cheveu contient les tigelles

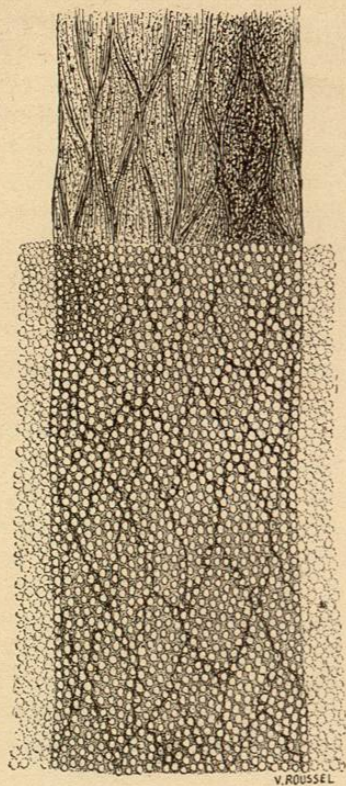


Fig. 13. — Cheveu de la teigne tondante à petites spores, grossissement de 100 diamètres. (D'après Sabouraud.)

Nous exposerons, au chapitre: *Teignes trichophytiques*, les caractères microscopiques qui distinguent le cheveu envahi par les trichophytions endothrix ou ectothrix du cheveu envahi par le *Microsporon Audouini*.

Les cultures sur pomme de terre sont caractéristiques; au bout de sept à huit jours, on voit une strie grise, puis brun rougeâtre, ne faisant aucun relief; au bout de dix à douze jours paraît un peu de duvet. Le parasite, sur ce milieu, vit encore au bout de deux à trois mois, au contraire des trichophytions.

Sur moût de bière gélosé, paraît une touffe de mycéliums radiés; quelques jours après, au centre de la colonie émerge une touffe de rameaux aériens duveteux; plus tard paraît un premier cercle duveteux, laissant entre lui et le centre de la culture un cercle glabre, puis un deuxième et troisième cercle semblables se formeront.

Le parasite ne se développe pas sur les milieux acides.

Au point de vue mycologique, le *Microsporon Audouini* se distingue des trichophytions par l'existence de gros renflements mycéliens et la sporulation pectinée, différente de celle des trichophytions qui ont des grappes sporifères.

TRAITEMENT. — Voy. *Trichophyties*. (L.)

TEIGNES TRICHOPHYTIQUES

L'unité de la trichophytie considérée comme une maladie de la peau glabre et des régions pilaires due à un seul parasite, a été définitivement ruinée par les recherches de Sabouraud en 1893 (1) et 1894 (2). Il avait eu des précurseurs. Déjà Gruby avait décrit diverses formes parasitaires. Plus récemment, Balzer et Siredey ont distingué, d'après des observations recueillies dans le service de Besnier et de Fournier, un trichophyton à grosses spores: « *Il y a*, dit expressément Balzer, *des trichophytions à petites et à grosses spores* »; il tend, il est vrai, à admettre qu'il s'agit d'un trichophyton dont la végétation a pris accidentellement un développement énorme en raison du siège qu'il occupe (région fémoro-scrotale), mais il émet également l'hypothèse d'une variété spéciale de trichophytions à grosses spores, et il conclut en disant que de nouvelles recherches sont indispensables pour établir définitivement la nature et l'origine de ce parasite.

Sabouraud a montré qu'il faut séparer de la trichophytie la teigne tondante à petites spores, dont le parasite est différent, que les autres

mycéliennes extrêmement minces et pourvues de branches; mais on ne peut les voir tant que la gaine de spores persiste et recouvre le poil; il faut employer une technique spéciale.

(1) BALZER, *Recherches expérimentales sur le favus et le trichophyton* (Arch. gén. de médecine, 1885).

(2) IDEM, *Contribution à l'étude de l'érythème trichophytique; trichophyton géant* (Arch. de phys., 1883).