

quinquina ou le sirop d'écorce d'oranges; mais ces médicaments ne sont pas absolument nécessaires. On a proposé de combattre la suffusion séreuse des membres par les diurétiques et par le nitrate de potasse en particulier. Ce précepte est plutôt le résultat d'une vue théorique que d'une connaissance exacte de la cause de l'œdème. En effet, comme cet accident est la conséquence de l'anémie, c'est cette disposition générale de l'économie qu'il faut attaquer par les toniques et les préparations ferrugineuses, et ce n'est pas à l'œdème lui-même qu'il faut s'en prendre. Les diurétiques sont donc inutiles à employer dans cette circonstance.

## Aphorismes.

345. La fièvre intermittente des enfants à la mamelle et de la seconde enfance, diffère beaucoup de celle des adultes.

346. Les accès sont quotidiens à des heures indéterminées, et ils n'ont que deux périodes bien évidentes : la période de chaleur et celle de la sueur.

347. Dans la fièvre intermittente des jeunes enfants, la période de frisson ou de tremblement manque tout à fait : elle est remplacée par une sorte de concentration des forces, indiquée par la décoloration générale et momentanée de tous les tissus.

348. Chez les enfants comme chez l'adulte, la fièvre intermittente ancienne détermine le gonflement de la rate, et rend cet organe apparent à travers la paroi abdominale antérieure.

349. Il y a chez les jeunes enfants, et surtout dans la seconde enfance, une forme de fièvre intermittente, de tout point comparable à la fièvre pernicieuse et devant être considérée comme telle.

350. Dès la troisième année de la vie et dans la seconde enfance, la fièvre intermittente a ses accès bien réglés, et avec ses trois stades comme chez l'adulte.

351. Dans la seconde enfance, la fièvre intermittente peut être symptomatique de différentes altérations viscérales, et particulièrement de la tuberculose pulmonaire.

352. La fièvre intermittente simple guérit presque toujours; elle détermine des cachexies fort graves, avec œdème des membres et avec des hémorrhagies cutanées.

353. Le quinquina guérit très-facilement la fièvre intermittente des enfants; mais dans le premier âge la quinine brute est la préparation la plus utile à employer, tandis que dans la seconde enfance c'est au sulfate de quinine qu'il faut avoir recours.

## LIVRE XIX

## MALADIES DE LA PEAU

La plupart des maladies de la peau se développent aussi bien chez les enfants que chez les adultes, et la plupart d'entre elles présentent, aux divers âges, des caractères anatomiques absolument semblables. Il est par conséquent utile, pour celles-là, de faire un exposé qu'on retrouvera facilement dans les traités spéciaux des affections cutanées. Il en est un certain nombre, au contraire, qui n'existent que chez les enfants, ou qui, étant plus fréquentes dans le jeune âge, s'y présentent avec des différences importantes à mentionner. Ce sont : les *abcès*; — les *gourmes*;

— les *rougeurs* et les *gerçures des fesses et des cuisses*; — le *pemphigus simple*; — l'*érysipèle des nouveau-nés*; — l'*endurcissement de la peau*, etc.

## CHAPITRE PREMIER

## ABCÈS

Quantité d'abcès se montrent chez les enfants, à la suite de gommés syphilitiques ou scrofuleuses, de septicémie puerpérale, qui se ramollissent, — à la suite d'état cachectique, — à la suite de corps étrangers avalés qui cheminent dans le tissu cellulaire, à la suite de rétention du lait dans les mamelles, etc. (1). Dans la fièvre puerpérale du nouveau-né j'ai vu plusieurs cas d'abcès au centre desquels il y avait une aiguille. En voici un cas curieux où se trouvait un *épi de blé* : c'est presque incroyable.

OBSERVATION. — Le 16 juillet 1875, la femme G... apporta au docteur Martin son enfant, âgé de onze mois, pour un abcès siégeant au niveau de la partie postérieure de la dixième côte du côté droit. Cette femme raconta que son enfant avait depuis trois mois été un peu souffrant; il avait eu de la bronchite, une diminution de l'appétit, avec un peu de ballonnement du ventre. L'abcès s'était montré le 15 juin (un mois avant que l'enfant nous eût été présenté); la mère l'avait porté, le lendemain 16 juin, à la consultation de Sainte-Eugénie. On pensa à un abcès froid, et l'on prescrivit des cataplasmes et un peu de sirop d'iodure de fer. L'abcès avait un peu augmenté, puis était resté stationnaire. Il était allongé transversalement; la peau amincie, bleuâtre, les dimensions de l'abcès étaient de 8 centimètres transversalement sur 1 centimètre et demi de hauteur.

Je portai le même diagnostic qu'à Sainte-Eugénie. Je fis à la partie postérieure de l'abcès une petite incision sur le point le plus aminci et le plus déclive; il en sortit une demi-cuillerée de pu mal lié, sanguinolent.

Prescription : sirop d'iodure de fer, cataplasmes, bains salés.

Huit jours plus tard, le 24 juillet, la mère effrayée me rapporte son enfant; l'abcès s'est ouvert à sa partie antérieure; on voit saillir quelque chose de brun, pointu, que la mère croit être un fragment de côte (on lui a parlé de carie costale); j'extrai le corps, et, à ma grande surprise, je retire l'épi que j'ai l'honneur de présenter à la Société. La mère se rappelle alors que l'enfant jouait sur sa paillasse avec la paille et les épis (2).

## CHAPITRE II

## ÉRYTHÈME ET ULCÉRATION DES FESSES ET DES MALLÉOLES

On rencontre souvent chez les jeunes enfants une affection cutanée légère, autrefois appelée *intertrigo*, c'est-à-dire érosion, qui devient quelquefois l'origine d'accidents assez graves et qui est toujours la cause de vives douleurs. Cette affection est caractérisée par un érythème simple des fesses, des parties génitales, de la partie interne des cuisses, des talons, des malléoles, érythème suivi de l'érosion et de l'ulcération de ces parties.

Cette maladie se rencontre chez les enfants dont la constitution est faible et qui ont souvent la diarrhée, chez ceux qui ont une entérite aiguë ou chronique; chez ceux qui, placés hors de ces circonstances, sont mal soignés et malproprement tenus.

**Causes.** — L'érythème des fesses est le résultat de l'irritation de la peau par

(1) Voyez MAMELLE.

(2) Antonin Martin, séance du 14 août 1875.

les urines et par les matières des déjections alvines. On conçoit toute l'intensité qu'il peut atteindre, en songeant que les évacuations sont très-nombreuses dans la diarrhée, que les enfants sont à chaque instant salis et qu'ils séjournent quelquefois trop longtemps dans l'ordure; que les changements de linge ne sont pas assez fréquents, surtout chez les enfants pauvres; et enfin que dans cette dernière circonstance la toile qui forme les langes est quelquefois beaucoup trop dure pour la peau si délicate des petits enfants.

Si l'érythème des malléoles et des talons dépend de l'irritation cutanée produite par les matières des déjections excrémentielles, il est en même temps le résultat du frottement de ces parties les unes sur les autres ou sur les langes. Ainsi, lorsqu'on n'a pas le soin d'isoler les jambes des petits enfants à l'aide du premier lange qui les entoure, les malléoles *internes* sont à chaque instant heurtées dans les mouvements de va-et-vient des talons sur la toile. Ces parties finissent par rougir, et s'ulcèrent enfin plus ou moins profondément.

L'érythème a été considéré comme un symptôme général fort grave, précurseur de certaines maladies des jeunes enfants: ainsi Valleix (1) pense qu'il précède toujours l'invasion du muguet. Cela peut être; mais il faudrait dire en même temps que les enfants ont déjà la diarrhée de l'entérite depuis un ou plusieurs jours, circonstance dont il est absolument nécessaire de tenir compte par les raisons dont je viens de parler.

L'érythème est cependant en rapport avec l'état de la constitution des enfants; il se développe de préférence chez les sujets faibles et affaiblis. Mais cette circonstance serait de peu de valeur s'il n'y avait pas en même temps un trouble des voies digestives caractérisé par un commencement de diarrhée acide. La maladie apparaît très-rapidement chez les enfants dont la constitution est mauvaise. Elle met plus longtemps à se développer chez ceux qui sont forts et robustes, et qui ne sont qu'accidentellement tombés malades.

On l'observe dans le cours de toutes les maladies des enfants à la mamelle, lorsqu'il y a augmentation du nombre des garderobes, et que les enfants ne sont pas assez souvent changés de linge. C'est surtout une maladie qui est en rapport avec les affections des voies digestives. Elle forme la complication la plus constante du muguet et de l'entéro-colite.

**Symptômes.** — L'érythème des fesses et des cuisses est caractérisé par une simple rougeur des téguments. La rougeur s'étend aux parties génitales, et dans toute la longueur des jambes jusqu'aux talons. De petites papules rougeâtres, plus ou moins confluentes, ne tardent pas à se former, et chacune d'elles devient le siège d'une érosion de l'épiderme. Il en résulte un grand nombre d'ulcérations superficielles de la peau, dont le fond, rouge, vif et saignant, se trouve au milieu de la circonférence. Ces ulcérations s'étendent en largeur et en profondeur; elles se réunissent aux ulcérations voisines et offrent quelquefois un diamètre considérable. Leur aspect change insensiblement. La surface en est gaufrée, rougeâtre et présente un pointillé gris formé par l'exsudation d'une matière plastique autour de l'orifice des vaisseaux absorbants. Chacun de ses points s'étend, se confond avec les points voisins, et il en résulte une fausse membrane qui revêt l'ulcère et s'organise pour former du derme. Ainsi s'opère leur cicatrisation. Le travail réparateur ne se fait pas comme dans les plaies ordinaires; loin de s'effectuer par la circonférence, il débute par le centre et se fait au moyen de la fausse membrane dont nous venons de parler, qui s'organise et se recouvre d'un nouvel épiderme.

(1) Valleix, *Clinique des maladies des enfants*. Paris, 1838, p. 337.

Après la cicatrisation, il reste longtemps des taches rougeâtres, cuivrées, qu'on prendrait facilement pour des syphilides papuleuses guéries, si l'on ne connaissait leur origine.

L'érythème des malléoles et des talons est également le résultat de l'irritation de la peau par des matières âcres; mais il faut tenir compte des frottements répétés de ces parties, ce qui change un peu la nature de la phlegmasie. Dans ce cas, l'érythème ne se trouve que sur les deux talons et sur les malléoles internes, c'est-à-dire sur celles qui sont réciproquement heurtées dans les mouvements de l'enfant. Cette rougeur est rapidement remplacée par des ulcérations profondes, à fond grisâtre et sec, à bords inégaux, saillants et d'une rougeur phlegmoneuse.

Les ulcérations des fesses, des cuisses et des parties génitales persistent autant que la cause qui les engendre; elles sont entretenues par l'irritation produite par les matières excrémentielles, et elles commencent à se cicatrifier lorsque la fréquence des déjections alvines est moins grande. Toutefois, il est encore une circonstance qui s'oppose beaucoup à la cicatrisation de ces plaies: je veux parler des attouchements répétés qu'on leur fait subir. En effet, les enfants ont besoin d'être changés dès qu'ils ont sali leurs langes, on les démaillote et l'on tracasse nécessairement leurs plaies. L'appareil de pansement qui adhère plus ou moins aux ulcérations est dérangé, les adhérences sont rompues, le sang s'écoule, et ainsi chaque fois que l'on est obligé de nettoyer l'enfant. Il est impossible qu'au milieu de pareilles manœuvres la cicatrisation puisse s'opérer facilement.

Ces ulcérations sont quelquefois la cause du gonflement des bourses et de la phlegmasie du scrotum, de la gangrène de la vulve et de l'érysipèle chez les jeunes enfants. Il faut les soigner avec beaucoup d'attention pour éviter de pareils accidents et pour faire disparaître la douleur qu'elles occasionnent.

**Traitement.** — Les soins de propreté sont les premiers moyens qu'il faille mettre en usage pour guérir l'érythème et les ulcérations des fesses, des cuisses et des malléoles. Baigner l'enfant, le laver avec des décoctions de plantes aromatiques, le changer dès qu'il a mouillé son linge, lui poudrer les plaies avec le lycopode ou le sous-nitrate de bismuth, et le mettre dans de vieilles couches de toile douce, tels sont les principaux moyens à opposer à cette maladie. La poudre de lycopode parfumée est la meilleure à prendre pour jeter sur les gerçures de la peau des enfants. Elle les protège parfaitement bien, car elle n'est pas imbibée par les liquides, et l'eau coule à sa surface. La poudre d'amidon, au contraire, se délaye et forme une pâte qu'il est difficile d'enlever. Il faut bien se garder de mettre en usage les poudres métalliques, les sels de plomb par exemple, comme on l'a fait quelquefois, au risque de déterminer la colique saturnine chez les enfants (Chaussier). La plupart de ces substances sont très-actives, et, quoique insolubles, elles peuvent être absorbées et déterminer les plus graves accidents. Je rappellerai ici l'exemple affreux, que j'ai publié, de cet enfant que sa mère empoisonna par inadvertance en lui jetant sur une gerçure de la région inguinale une pincée de deutochlorure de mercure. L'eschare produite n'eut pas le temps de se détacher, car l'enfant mourut au huitième jour, dans la cachexie mercurielle la plus complète, avec une stomatite gangréneuse et une gangrène de la bouche, accompagnée de la chute de toutes les dents.

Si les ulcérations des fesses sont larges et nombreuses, et qu'il paraisse insuffisant de les traiter par les émoullients et par les poudres absorbantes, il faut les protéger par des applications fréquentes de *sous-nitrate de bismuth* ou par un pansement simple, renouvelé dès qu'il a été sali. Le cérat est le meilleur topique à employer. On le met sur la plaie au moyen d'un linge fenêtré, et des compresses

longues, ramenées sur le ventre, servent de moyens curatifs. Les compresses ne sont pas absolument utiles, car elles peuvent être parfaitement bien remplacées par le premier lange du maillot. Il est cependant plus convenable de les employer, pour ne pas salir tous les vêtements de l'enfant.

Les ulcérations des malléoles internes réclament les mêmes soins que celles dont nous venons de parler : seulement il faut, pour favoriser leur guérison, empêcher le frottement réciproque de ces parties. La première couche du maillot suffit pour obtenir ce résultat. Elle doit servir à envelopper chaque jambe pour l'isoler de la jambe voisine, et l'on met par-dessus les langes comme à l'ordinaire.

Des morceaux de boudruche gommée, que l'on mouille du côté de la gomme et que l'on colle sur les plaies, en les renouvelant dès que cela est nécessaire, rendent de très-grands services dans cette maladie.

### CHAPITRE III

#### INTERTRIGO, OU GERÇURES QUI SE FORMENT DANS LA PROFONDEUR DES PLIS DE LA PEAU DES CUISSÉS ET DES BRAS

Les gerçures de la peau forment une variété de *l'intertrigo* des anciens. On les rencontre chez les nouveau-nés et chez les enfants très-gras. Elles ont leur siège dans l'aisselle et dans les plis des aines, des cuisses et du cou. Elles se produisent plus particulièrement dans les endroits où la peau forme des plis profonds, lorsque deux surfaces cutanées sont continuellement en contact. Elles commencent par une légère rougeur accompagnée de suintements muqueux et suivie de l'érosion du derme.

Chez les nouveau-nés, les gerçures existent surtout dans l'aisselle, et semblent résulter de l'irritation causée sur la peau par la matière grasse qui couvre le corps au moment de la naissance, lorsqu'on n'a pas eu le soin de l'enlever très-complètement à l'aide des lavages quotidiens de la toilette. — Ces gerçures peuvent se transformer en ulcérations véritables, profondes, et susceptibles d'occasionner l'inflammation du tissu cellulaire sous-cutané. J'ai vu deux fois des abcès de l'aisselle succéder à cette phlegmasie cutanée, et dans un cas l'enfant a succombé.

On prévient et l'on guérit ces gerçures à l'aide de soins de propreté, de bains d'eau de son, et en saupoudrant avec de l'amidon, et mieux du lycopode, les parties dès qu'on s'aperçoit qu'elles commencent à rougir. Quand la gerçure est profonde et forme une véritable ulcération, il faut la panser avec du cérat de Goulard, étendu sur du linge, et faire des lotions avec une *solution de coaltar saponiné de Lebeuf* au 50<sup>me</sup>, des *applications répétées de sous-nitrate de bismuth*, et enfin des lotions avec l'une des deux solutions suivantes :

Eau distillée.....	100 grammes.	Eau distillée.....	150 grammes.
Acétate de plomb solide.	10 centigrammes.	Liquideur de Van Swieten	25 centigrammes.

Des bains quotidiens d'eau de rivière ou d'eau de son, de la durée de dix minutes, sont absolument nécessaires.

### CHAPITRE IV

#### GOURMES

On donnait autrefois le nom de *gourmes* à certaines éruptions de la face, des paupières et du cuir chevelu, avec ou sans gonflement des glandes du cou; on

pensait que ces maladies étaient salutaires et destinées à expulser de l'économie certains principes délétères renfermés chez tous les enfants. Il fallait que la gourme sortît, et l'on devait la respecter, sous peine de déterminer de graves accidents pour l'avenir.

Aujourd'hui ce mot a perdu toute sa valeur aux yeux des médecins, qui considèrent les gourmes comme une maladie très-complexe, aussi souvent locale que générale, et qu'il faut tantôt essayer de guérir, et tantôt abandonner à elle-même à cause du mauvais état de la constitution des enfants. Il n'y a plus maintenant que les personnes du monde qui, systématiquement, veulent toujours respecter les gourmes, afin de ne pas porter atteinte à la santé des enfants.

Dans les gourmes il faut ranger l'impétigo et l'eczéma, c'est-à-dire toutes les affections impétigineuses et eczémateuses de la peau, de la face, des paupières, du cuir chevelu, et quelques affections scrofuleuses des glandes du cou.

### CHAPITRE V

#### IMPÉTIGO

L'*impétigo* est une variété de *gourme* caractérisée par la présence de pustules cutanées peu étendues, psyraciées, le plus souvent rapprochées les unes des autres, et qui forment en général des croûtes épaisses, rugueuses et jaunâtres.

L'impétigo des enfants se montre à la face et sur le cuir chevelu. Cette différence de siège est fort importante à connaître, car la maladie présente des caractères différents dans l'une et dans l'autre de ces régions. L'impétigo conserve sur la face ses caractères ordinaires; mais l'impétigo qui se développe sur le cuir chevelu est tellement modifié, qu'il a longtemps été confondu avec une autre maladie du péri-crâne et qu'il a été placé parmi les teignes. On lui avait donné le nom de *teigne muqueuse*, pour le distinguer de la teigne faveuse ordinaire.

#### § I. — Impétigo de la face.

Il paraît d'abord sous la forme de taches rouges, plus ou moins distinctes, un peu élevées, qui se recouvrent de petites pustules peu saillantes au-dessus de la peau. Ces pustules s'ouvrent et se recouvrent d'une gouttelette de liquide qui se dessèche et forme une croûte jaunâtre demi-transparente. L'éruption peut être plus ou moins étendue et formée de pustules plus ou moins nombreuses. Elle est quelquefois assez confluyente pour former une large surface où il est impossible de reconnaître l'élément primitif de la maladie. Cette partie de la peau est recouverte de croûtes molles, jaunâtres, demi-transparentes, appelées *croûtes laiteuses*, qui tombent très-facilement et qui sont presque aussitôt reproduites. La circonférence est rougeâtre, comme érysipélateuse, et l'on y retrouve souvent des pustules d'impétigo intactes, qui ne tarderont pas à se réunir à celles qui sont déjà agglomérées. C'est ainsi que la maladie s'étend chaque jour davantage.

Lorsque les pustules sont réunies de manière à former une surface assez bien circonscrite, on donne à la maladie le nom d'*impétigo figurata*; l'épithète *sparsa* s'applique, au contraire, à celle dont les pustules sont éparses et disséminées sur le visage.

L'impétigo de la face affecte les joues, les lèvres, le derrière des oreilles et les paupières. Celui qui occupe cette région est le plus grave, car il est quelquefois l'origine de la blépharite ciliaire, et détermine souvent une vive inflammation de la conjonctive.

Cette éruption est accompagnée d'une douleur peu intense, d'un prurit et d'une sensation de chaleur fort désagréables. Elle ne dure quelquefois pas plus de quinze jours ou de trois semaines; d'autres fois elle se prolonge pendant plusieurs mois : alors elle est presque toujours liée à une mauvaise constitution, la constitution scrofuleuse par exemple. Lorsque les croûtes impétigineuses sont complètement détachées, la peau conserve longtemps une teinte rouge, qui finit par disparaître, et qui indique assez bien le siège et la forme de la maladie.

L'impétigo de la face n'est pas une maladie grave par elle-même, car il guérit assez facilement; il n'est sérieux que lorsqu'il se développe chez des enfants scrofuleux, et qu'il affecte les yeux ou les oreilles. Il devient alors l'origine d'ophtalmies scrofuleuses interminables, et il est la cause du développement des glandes du cou et de la nuque, au même titre que l'écorchure des orteils, qui occasionne le gonflement des glandes inguinales. Cette complication est grave, car la tuméfaction inflammatoire des ganglions cervicaux chez un enfant scrofuleux disparaît avec lenteur, et souvent ne disparaît pas du tout. Les glandes restent engorgées, se transforment en matière tuberculeuse, et il en résulte des abcès froids qui, s'ouvrant à l'extérieur, laissent sur le cou des plaies de mauvaise nature et des cicatrices indélébiles.

Contre l'impétigo de la face il n'y a pour le guérir en huit jours qu'à mettre en usage ma formule de pommade à l'huile de cade ou de la pommade de goudron placée à la fin du paragraphe suivant.

#### § II. — Impétigo du cuir chevelu.

Il y a deux variétés d'impétigo ou de *gourmes* du cuir chevelu : l'*impetigo larvalis* et l'*impetigo granulata*.

1° Lorsque les pustules d'impétigo se développent dans la tête, et qu'elles sont très-nombreuses dans le même point, il se fait un suintement muqueux très-abondant qui exhale une odeur nauséabonde; des croûtes jaunâtres se forment et couvrent la surface du cuir chevelu; elles déterminent l'agglutination des cheveux sous forme de larges plaques irrégulières qui masquent les plaies subjacentes. C'est ce que l'on a appelé *impetigo larvalis*.

Il est accompagné de douleurs assez vives et de démangeaisons insupportables, et il peut être, comme l'impétigo de la face, la cause de l'inflammation et de la suppuration des ganglions voisins. Lorsqu'il s'étend de la tête aux oreilles et au visage, il se présente avec les caractères de la variété précédente, et comme elle, il devient l'origine d'otites et d'ophtalmies fort graves.

2° L'*impetigo granulata* est caractérisé par la présence de petites pustules blanchâtres, isolées, développées sur le cuir chevelu, à la base des poils qui le recouvrent. Des croûtes grisâtres succèdent à ces pustules quand elles sont ouvertes; elles se dessèchent et forment autour de plusieurs cheveux réunis de petites granulations sèches, grisâtres, plus ou moins volumineuses et mobiles à leur base, où se trouve un pédicule qui n'est autre que le cheveu. Ces croûtes sont quelquefois très-multipliées, et la tête en est couverte; elles se détachent avec facilité et se reproduisent très-rapidement.

Cette variété est accompagnée, comme la précédente, de démangeaisons insupportables. Comme elle aussi, elle est la cause de l'inflammation et de la suppuration des glandes du cou. Il s'exhale de la tête une odeur nauséabonde tellement désagréable chez les enfants mal tenus, qu'il est impossible de rester auprès d'eux. Cette odeur n'existe pas lorsqu'on a le soin de laver et de nettoyer convenablement la tête des malades.

Les cheveux ne sont jamais détruits dans l'impétigo du cuir chevelu; ils tombent, mais ils repoussent après la guérison de la maladie. L'*impetigo larvalis* et l'*impetigo granulata* n'occupent que la superficie de la peau; ils ne se prolongent pas dans l'intérieur des culs-de-sac, où se trouvent les bulbes pileux qui ne sont point malades.

Ces deux variétés d'impétigo se développent chez les jeunes enfants. La première est plus fréquente dans le premier âge, à l'époque de la première dentition, et l'autre variété attaque de préférence les enfants plus âgés qui sont près de la seconde dentition. Elles se manifestent d'ailleurs aussi bien chez les sujets forts et vigoureux que chez ceux dont la constitution est chétive ou mauvaise.

L'impétigo du cuir chevelu est une maladie assez longue, qui dure au moins plusieurs mois, et se prolonge quelquefois au delà d'une année. C'est d'ailleurs la faute des parents, qui ne veulent point soigner cette affection et qui l'entretiennent même dans le but de purger les enfants des humeurs qu'ils supposent exister dans leur organisme. Ainsi l'impétigo, livré à lui-même, est une maladie fort longue, qui guérit difficilement. Au contraire, lorsqu'on lui applique une médication convenable, il disparaît assez rapidement. La guérison en est généralement facile; elle s'opère en trois ou quatre semaines au plus.

**Traitement.** — Le traitement de l'impétigo soulève une des questions médicales les plus sérieuses et les plus difficiles à résoudre. Les anciens médecins se faisaient scrupule de guérir cette maladie, dans la crainte de déterminer de graves métastases chez les enfants; quelques modernes, au contraire, proclament très-haut l'impunité de cette guérison.

Que faut-il croire, et laquelle de ces opinions faut-il adopter? Si l'on consulte les faits, qui, en définitive, doivent faire loi en pareille matière, on essaiera de guérir l'impétigo, car il ne résulte presque jamais de sa disparition *aucun accident immédiat fâcheux*; et je n'ai encore vu que rarement des *accidents métastatiques* de pneumonie aiguë mortelle se produire après sa guérison.

J'ai vu trois ou quatre cas de pneumonie aiguë dont voici un exemple, mais tous ont guéri :

**OBSERVATION.** — *Pneumonie, métastase d'eczéma impétigineux.* — Cette enfant, avec un eczéma impétigineux et ulcéreux très-étendu, fut soumise au traitement par le goudron. Elle avait aussi de la blépharite et de l'eczéma des oreilles. Tout le corps était couvert de vésico-pustules, de croûtes squameuses ou impétigineuses et d'ulcération.

Elle guérit en quinze jours, puis vint une varicelle dont chaque pustule ramena de l'impétigo.

De nouvelles applications de goudron la guérèrent promptement.

L'enfant ne sortit pas de son lit et là, sans refroidissement possible, elle fut prise de fièvre suivie de pneumonie lobaire droite et gauche à la partie postérieure et inférieure. De la matité, du souffle et de la bronchophonie avec râles sous-crépitaux indiquaient la lésion. — Peu de fièvre, 120; et la température du soir 38°,6, du matin 37 degrés.

Au contraire, en le guérissant, on détruit une maladie assez sérieuse qui s'étend sans cesse, et qui détermine des otites, des ophtalmies et le gonflement inflammatoire des glandes du cou, circonstance très-grave chez les enfants scrofuleux.

Mais il ne faut pas seulement tenir compte des résultats du moment, il faut suivre les malades dans le cours de leur existence pour savoir si la guérison de l'impétigo n'est pas l'origine, comme on l'a dit, d'une viciation de l'organisme traduite par des lésions graves, telles que la scrofule du cou, des articulations, du

poumon, etc. Cette appréciation est difficile à faire, car on perd les malades de vue, et ceux qu'on doit revoir ne sont pas assez nombreux pour qu'on puisse décider la question. En supposant que quelques enfants deviennent scrofuleux, rien ne prouve que ce soit la guérison de l'impétigo qui en soit la cause; car bon nombre d'enfants deviennent scrofuleux et tuberculeux pulmonaires, sans avoir eu de gourmes, et, de plus, l'impétigo est quelquefois une manifestation primitive de la maladie scrofuleuse. Or, chez ces derniers, le développement de la scrofule est bien évidemment indépendant de la guérison de l'impétigo.

Il n'est donc pas établi par l'observation que la guérison des gourmes soit une cause certaine du développement prochain de la scrofule. Cela n'est pas même probable, et lorsqu'elle se manifeste, c'est que les enfants étaient antérieurement, par leur constitution, voués à cette maladie, dont l'impétigo n'était qu'un des premiers symptômes. Il est au contraire démontré que la guérison de l'impétigo n'est que très-rarement suivie d'accidents immédiats fâcheux, et qu'elle préserve les enfants du développement d'une foule de maladies fort sérieuses. Il faut donc guérir l'impétigo.

Cependant, pour concilier toutes les opinions, je dirai que l'impétigo des enfants forts et robustes, engendrés par des parents bien portants, peut être traité sans crainte des accidents éloignés. Au contraire, l'impétigo des enfants débiles et scrofuleux, de race tuberculeuse, doit être traité avec plus de ménagement; il faut le détruire peu à peu, et donner en même temps des remèdes inférieurs, purgatifs et toniques, dans le but de fortifier la constitution et de fixer sur le tube digestif le flux, salutaire peut-être, de la surface cutanée. On devrait en même temps, toujours en vue de la diathèse dont nous parlons, appliquer au bras un exutoire supplémentaire, entretenu seulement pendant quelques semaines. Toutefois, s'il fallait se prononcer entre l'emploi des purgatifs et celui des vésicatoires, je n'hésiterais pas à proscrire ce dernier moyen, qui a l'inconvénient de déterminer un nouvel impétigo sur le bras des enfants qui ont franchement la diathèse impétigineuse.

L'impétigo de la face et l'impétigo du cuir chevelu réclament l'emploi des mêmes moyens. Au début de la maladie, il faut prescrire les boissons rafraîchissantes et acidulées, les bains, les lotions émoullientes et de légers purgatifs. On a conseillé de faire des lotions avec du lait de femme, en recommandant à la nourrice d'exprimer son sein pour arroser les parties malades. Ces lotions n'ont aucun avantage sur les lotions émoullientes ordinaires.

Lorsque l'impétigo existe depuis longtemps et qu'il est passé à l'état chronique, il faut joindre à l'usage des purgatifs celui des topiques astringents.

Après avoir fait tomber les croûtes de la face et de la tête à l'aide de cataplasmes de mie de pain, de féculé ou de graine de lin, on fait raser la tête par le barbier, puis on prescrit :

Les lotions alcalines avec le bicarbonate de soude, avec les eaux sulfureuses d'Enghien, de Barèges et de Cauterets, avec une solution légère de nitrate d'argent, 5 centigrammes par 30 grammes d'eau distillée; les applications quotidiennes de *goudron pur* ou de pommade de goudron, 30 grammes sur 30 d'axonge, la pommade de *goudron blanc*, 30 grammes pour 30 d'axonge; la pommade d'*huile de cade* 30 grammes pour 30 d'axonge ou de cérat blanc, ou la pommade de *styrax*, axonge 30 grammes, onguent styrax 10 grammes, et enfin les lotions avec la liqueur de Van Swieten. Ce dernier remède doit être formulé de la manière suivante : faire tomber les croûtes; raser la tête; lotions trois fois par jour pendant un quart d'heure avec un linge imbibé de liqueur de Van Swieten pure ou étendue

de moitié d'eau. Il faut éviter de prendre une éponge, qui pourrait, par sa composition, altérer la nature du médicament qu'on emploie. On ajoutera à ce traitement la prescription d'un léger purgatif administré tous les deux jours. Ces moyens amènent la guérison en huit à dix jours.

Si l'impétigo existe en même temps sur le corps, il faut donner des bains de sublimé à la dose de 1 à 4 grammes, suivant l'âge des enfants. Cette médication est, je le répète, une des plus utiles à employer, et l'on peut la prescrire en toute confiance, sans crainte de voir survenir aucun des accidents de l'intoxication mercurielle.

## CHAPITRE VI

### TEIGNE

La *teigne* est une maladie parasitaire (1) des follicules pileux avec altération consécutive des poils par un végétal parasite particulier pour chaque espèce de teigne (2). Elle occupe ordinairement le cuir chevelu ou la barbe, et ne se montre sur le corps que par exception, dans les parties où il y a des poils rudimentaires.

A l'exemple de Schœnlein, Gruby, Bazin, Hardy et Ch. Robin, je considère le végétal parasite comme l'élément anatomique de la teigne; sans lui, pas de teigne; comme il n'y a pas de gale sans acarus, et pas de muguet sans dermatophyte.

Il y a une teigne primitive qui se développe d'abord dans le follicule pileux sans avoir été précédée d'une affection de la peau, et une teigne consécutive qui paraît sur des parties déjà occupées par l'impétigo, l'herpès circiné, le lichen et les eczématochroniques. D'abord la teigne est intérieure et occupe le follicule pileux (Duncan, Baudelocque, etc.), et plus tard elle se montre au dehors sous forme de croûtes jaunâtres plus ou moins caractérisées.

Bazin admet dans la teigne plusieurs variétés : 1° la teigne faveuse, 2° la teigne tonsurante, 3° la teigne mentagre, 4° la teigne achromateuse, 5° la teigne décalvante.

#### § I. — Teigne faveuse.

La teigne faveuse a pour siège le cuir chevelu, et plus rarement la peau du corps. Elle se montre quelquefois sur les membres, sur le gland, sous les ongles. Elle est caractérisée par la présence de croûtes sèches, creusées en godet, jaunâtres comme du soufre et donnant lieu à une odeur *sui generis*. Elle présente trois formes que l'on désigne sous le nom de *scutiforme*, *aréolaire* et *squarreuse*.

D'abord, au début de la teigne, le follicule pileux est seul malade; sa membrane interne, altérée, devient le siège d'une exsudation dans laquelle se développent les cryptogames dont je parlerai plus loin. La racine du cheveu et la portion intracrânienne ne deviennent malades que consécutivement, étouffées en quelque sorte par le produit de nouvelle formation. Alors la peau ne présente point encore d'altération. Un peu plus tard, le mal apparaît au dehors du follicule, accompagné de cuisson et de démangeaison; à la racine du cheveu, on voit apparaître une petite tache jaunâtre à peine visible, d'heure en heure plus évidente et plus large, formée par une concrétion peu épaisse que l'on peut détacher avec l'ongle. Examinée à la loupe, cette concrétion présente une petite dépression centrale creusée en forme

(1) E. Bouchut, *Du parasitisme in Pathologie générale*, 3<sup>e</sup> édit., 1875.

(2) Voy. Bazin, *Recherches sur la nature et le traitement des teignes*. Paris, 1855. — Ch. Robin, *Histoire naturelle des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux*. Paris, 1853. p. 441 et suiv.