

traitement hydro-minéral, en particulier par les eaux alcalines : Vichy, Vals. Chez les goutteux, les uricémiques : eaux de Vittel, de Contrexéville, d'Évian. Chez les eczémateux chroniques, prurigineux : la Bourboule.

LEREDDE.

ÉRUPTIONS MÉDICAMENTEUSES

Un grand nombre de médicaments sont susceptibles de déterminer l'apparition d'éruptions plus ou moins généralisées, essentiellement variables dans leur expression morphologique ; ces éruptions médicamenteuses peuvent survenir aussi bien à la suite de l'ingestion du médicament que consécutivement à la simple application topique de celui-ci ; elles sont favorisées par une prédisposition individuelle, par une sorte d'idiosyncrasie.

La première indication sera donc de s'abstenir d'employer tel ou tel médicament, si un ou plusieurs essais ont mis en lumière l'intolérance individuelle vis-à-vis de ce médicament.

D'autre part, en présence d'une éruption médicamenteuse déclarée, la première indication thérapeutique sera de cesser l'administration du médicament. Il faut savoir cependant que certains médicaments, et en particulier les iodures, provoquent, chez presque tous les individus, dès le début de leur administration, de petites éruptions insignifiantes qui ne sauraient suffire à en imposer l'interruption ; car ces éruptions sont discrètes et fugaces et disparaissent spontanément après quelques jours de traitement.

Il est d'ailleurs possible dans une certaine mesure, du moins pour quelques médicaments, particulièrement les iodures et les bromures, d'éviter cette conséquence de leur administration, en assurant préalablement l'antisepsie intestinale et le bon fonctionnement des émonctoires. C'est ainsi que les *laxatifs*, les *diurétiques*, le *lait* pourront prévenir ces accidents et même les combattre quand ils se seront déclarés.

En résumé, en présence d'une éruption médicamenteuse caractérisée, le médecin devra tout d'abord supprimer le médicament et en favoriser l'élimination.

Quant au traitement local, souvent inutile ou simplement adjuvant, il devra quelquefois être rigoureux, selon que les lésions cuta-

nées seront superficielles ou profondes, discrètes ou confluentes. Les moyens à employer varieront avec la morphologie des lésions et seront les mêmes que ceux qui seront indiqués à propos de l'érythème polymorphe.

La suppression du médicament qui a provoqué l'éruption étant la première et souvent la seule mesure thérapeutique à prendre, il importe que les médecins connaissent les principaux médicaments susceptibles de provoquer des éruptions. C'est pourquoi nous croyons utile de donner ici la liste de ces médicaments en indiquant pour chacun d'eux la morphologie la plus fréquente de l'éruption cutanée.

<i>Antipyrine</i>	{ Érythèmes simples, rubéoliformes ou scarlatini-formes aux membres.
<i>Salicylate de soude</i>	{ Érythèmes diffus, rubéoliformes ou scarlatini-formes.
<i>Acide salicylique</i>	
<i>Quinine</i>	Roséole à la face et au cou.
<i>Opium</i>	{ Érythèmes simples, papuleux ou scarlatini-formes.
<i>Belladone</i>	{ Érythèmes simples ou scarlatiniformes.
<i>Jusquiame</i>	
<i>Datura stramonium</i>	
<i>Chloral</i>	{ Placards érythémateux, quelquefois hémorragiques, sur la face ou les membres; urticaire.
<i>Seigle ergoté</i>	{ Érythèmes simples, précédant quelquefois une gangrène à évolution rapide.
<i>Arsenic</i>	Érythème polymorphe, à tendance ulcéreuse.
<i>Bromures</i>	Érythèmes simples ou polymorphes; acné.
<i>Iodures</i>	{ Érythèmes, et surtout acné et purpura; souvent combinés.
<i>Copahu, cubèbe, santal</i> ...	{ Toutes les variétés d'érythèmes, depuis l'érythème simple jusqu'à l'érythème polymorphe; urticaire.
<i>Mercuriaux</i>	{ Toutes les variétés d'hydrargyrie : eczéma mercuriel, érythème scarlatiniforme généralisé, etc.

E. SERGENT.