

II. ÉRUPTIONS D'ORIGINE ALIMENTAIRE. — Très variables au point de vue morphologique, elles sont souvent le résultat d'une véritable prédisposition individuelle. Si bien que le traitement peut ou doit être avant tout prophylactique : l'individu s'abstenant des aliments (poissons, crustacés, gibier, fromages, fruits) qui provoquent chez lui l'éruption; si l'éruption s'accompagne de symptômes d'intoxication générale, les purgatifs et les diurétiques, et en particulier l'alimentation exclusivement lactée, s'imposeront; localement, on emploiera, suivant la forme de l'éruption, l'un des moyens indiqués à propos de l'érythème polymorphe.

III. ÉRUPTIONS D'ORIGINE INFECTIEUSE. — Ces éruptions ne sont, en réalité, que des érythèmes polymorphes, symptomatiques, apparaissant au cours d'une maladie infectieuse (rougeole, scarlatine, variole, dothiéntérie, choléra, diphtérie, blennorrhagie, etc.).

Ils sont justiciables des moyens thérapeutiques indiqués à propos de l'érythème polymorphe rhumatismal et comportent en plus la mise en œuvre du traitement particulier à l'affection causale.

IV. ÉRUPTIONS D'ORIGINE NERVEUSE. — Le traitement local varie suivant le type de l'éruption : érythème, bulles, etc. (voir *Érythème polymorphe rhumatismal*).

Le traitement général doit viser à combattre la lésion du système nerveux (révulsion, etc.).

E. SERGENT.

ÉRYTHRASMA

L'*érythrasma* doit être traité par les moyens qui sont appliqués au pityriasis versicolor; on peut toutefois agir avec plus d'énergie, parce que l'affection est encore plus tenace et du reste est localisée. On fera, par exemple, tous les trois ou quatre jours des badigeonnages à la teinture d'iode.

On peut également employer des pommades soufrées à 10 pour 100, l'huile de cade, l'acide pyrogallique à 3 pour 100, l'oxyde jaune de mercure à 1 pour 30. Ces applications seront faites la nuit; le matin, le malade prend un bain, on lave la région à l'eau tiède et au savon, puis on poudre au talc.

LEREDDE.

FAVUS

Le traitement du *favus* doit être poursuivi pendant un temps extrêmement long, mais produit un résultat certain. L'épilation doit être pratiquée dans tous les cas et renouvelée dès que des poils ou des follets de repousse peuvent être de nouveau enlevés. On la pratique sur toute l'étendue des régions malades, qu'on dépasse de 1 ou 2 centimètres. On enlève ainsi les parasites, car le poil favique vient en entier à la pince, au contraire du poil trichophytique.

S'il existe des croûtes, on les fait tomber avant l'épilation par des cataplasmes de fécule ou de pomme de terre.

On ne cessera l'épilation que lorsqu'il n'y aura absolument plus de cheveux malades; on reverra le malade tous les trois mois dans la suite, pendant un ou deux ans; à cette seule condition, on peut répondre de la guérison.

Le *favus* de la peau doit être traité, comme la trichophytie, par la teinture d'iode; sa guérison est obtenue facilement.

LEREDDE.

FOLLICULITES ET SYCOSIS

Le sycosis trichophytique sera étudié ultérieurement (voir l'article *Teignes*).

Nous n'avons en vue ici que le sycosis non trichophytique, qui n'est, en réalité, qu'une *inflammation suppurative* du follicule pileux et de ses annexes, d'où la dénomination de folliculite sous laquelle on le désigne quelquefois. Nous ne saurions, dans un ouvrage de cette nature, envisager toutes les formes de folliculites qui sont décrites dans les traités spéciaux. Nous ne pouvons que nous borner à des indications générales, applicables à toutes les variétés, quels que soient leur siège et leur origine première.

Or le traitement de cette affection comprend deux grandes indications :

- 1° Tarir la suppuration des follicules pileux ;
- 2° Éviter les réinoculations successives.

Et, d'une façon générale, ces deux indications comportent la mise en œuvre de moyens communs, destinés à supprimer la cause de la suppuration et à assurer l'antisepsie des parties atteintes.

A cet effet, il importe de commencer tout d'abord par couper tous les poils de la région aussi ras que possible et par vider avec la pointe d'un scarificateur toutes les pustules et tous les petits abcès intra- et sous-dermiques. Aussitôt après cette opération, on fait une pulvérisation à l'eau boriquée chaude, puis on applique sur la région un pansement humide antiseptique (eau boriquée de préférence). Deux ou trois fois par jour, on renouvelle la pulvérisation et le pansement. Chaque fois que de nouveaux petits abcès apparaissent, on les vide.

Dans les cas peu intenses, dans les eczéma pilaires infectés, par exemple, ce traitement, suivi pendant plusieurs jours, suffira souvent à faire disparaître la folliculite.

Mais, bien souvent, surtout dans les cas anciens, et en particulier dans la variété si tenace et si rebelle connue sous le nom de sycosis de la lèvre supérieure, un traitement plus énergique sera nécessaire. C'est alors qu'il faudra, sans hésiter, recourir à l'épilation. Suivant l'étendue des lésions, l'épilation de la partie atteinte sera faite en une ou plusieurs séances, car, après quelques minutes, la douleur devient intolérable. Après chaque séance, les parties épilées seront soigneusement lavées avec une solution saturée d'acide borique dans l'alcool ou avec la liqueur de Van Swieten et soumises ensuite à une pulvérisation d'eau boriquée chaude, puis recouvertes d'un pansement humide antiseptique (compresses boriquées). L'épilation devra être renouvelée aussi longtemps que les poils qui repousseront ne paraîtront pas absolument sains.

L'épilation est, en somme, le seul traitement rationnel, puisque le poil joue ici le rôle de corps étranger septique et entretient la suppuration. Entourée des précautions d'asepsie et d'antisepsie rigoureuses, elle ne saurait augmenter l'inflammation ni exposer aux inoculations successives, comme l'en accusent certains médecins. Lorsque les phénomènes inflammatoires du début auront été atténués par ce traitement, il sera préférable, tout en continuant les pulvérisations boriquées, de supprimer les pansements humides et de les remplacer par des applications de pommades plus ou moins actives : pommade soufrée à 1 pour 10, pommade à l'oxyde jaune de mercure à 1 pour 20, ou d'emplâtre rouge de Vidal.

Il faut être prévenu que cette affection, surtout le sycosis vrai de la barbe et particulièrement le sycosis de la lèvre supérieure, a une

durée souvent très longue et que certaines folliculites du cuir chevelu, que nous ne saurions envisager ici, sont rebelles à tout traitement et se terminent par une alopecie définitive.

E. SERGENT.

FURONCLE

A la période de début, on peut souvent faire avorter le furoncle en badigeonnant à plusieurs reprises le point où il apparaît avec la teinture d'iode. Un moyen encore plus sûr est la cautérisation au galvano-cautère; elle est indiquée chez les individus qui sont exposés à des furoncles volumineux et pénibles.

Lorsque le furoncle se développe et devient douloureux, les pulvérisations phéniquées (1/2 à 1 pour 100) et les pansements à l'eau phéniquée (1 pour 100) ou boratée sont utiles. Mais il convient, en général, d'ouvrir le plus tôt possible, au bistouri ou au galvano-cautère, après anesthésie par le chlorure d'éthyle.

Le furoncle ouvert, les pulvérisations sont nécessaires, si les symptômes fonctionnels locaux persistent, ou s'il y a des signes d'infection générale et s'il y a intérêt, par suite, à amener la guérison le plus rapidement possible. On fera trois ou quatre fois par jour des pulvérisations de quinze à trente minutes avec une solution phéniquée à 1 pour 100. Pour le visage, on emploiera de l'eau boratée. A la suite, on fait des pansements humides, en ayant toujours soin de ne pas employer de solutions antiseptiques fortes, qui irritent la peau et favorisent ainsi l'apparition de nouveaux furoncles.

Lorsque les furoncles sont assez nombreux, peu douloureux et peu sensibles, on peut les panser simplement en les recouvrant d'une bandelette étroite d'emplâtre de Vigo, souple et adhérent.

La prophylaxie de la furonculose comporte : le nettoyage de la peau (bains répétés, lavages à l'eau alcoolisée), la suppression des frottements répétés (suppression du col de chemise empesé, par exemple) et la guérison des troubles viscéraux qui déterminent la furonculose, en dehors des causes locales et externes.

En général, il s'agit de dyspeptiques ayant des fermentations gastro-intestinales (voir *Traitement des dyspepsies*).