

PITYRIASIS VERSICOLOR

De simples badigeonnages des plaques avec de la teinture d'iode pourront suffire ; mais on devra avoir soin, si les plaques sont nombreuses ou confluentes, de ne les badigeonner que successivement, pour éviter les accidents d'iodisme.

On pourra aussi se contenter de savonnages énergiques suivis de lotions avec la liqueur de Van Swieten, ou d'applications de pommades au calomel au dixième ou à l'oxyde jaune de mercure au vingtième.

Les bains sulfureux compléteront avec avantage l'emploi de ces divers moyens.

La désinfection des vêtements sera toujours nécessaire pour éviter les récidives.

E. SERGENT.

PITYRIASIS ROSÉ DE GIBERT

Il est presque toujours inutile de recourir à l'emploi des différents topiques qui ont été proposés pour le traitement de cette affection, qui tend à la guérison spontanée.

On se contentera de prescrire des bains d'amidon, de faire saupoudrer les parties atteintes avec de la poudre d'amidon et d'administrer, s'il y a lieu, quelques purgatifs légers.

E. SERGENT.

PRURIT ET PRURIGOS

Traitement du prurit en général. — Le prurit d'origine parasitaire disparaît par la suppression des parasites (voir *Phtiriase, Gale*). Par exception, il peut persister chez les galeux après

la frotte et lorsque les acares ont disparu. S'il n'existe pas de lésions de la peau qui expliquent cette persistance, et en particulier s'il n'existe pas d'eczéma post-acarien, le prurit ne peut s'expliquer que par un état nerveux (neurodermie parasitophobique de Brocq). Le traitement sera celui du prurit d'origine nerveuse en général, nous l'exposerons plus loin.

Lorsque le prurit est lié à une affection cutanée (eczéma, psoriasis, acné), il est indiqué d'abord de traiter les lésions de la peau. Mais souvent le prurit n'est pas dû aux seules lésions tégumentaires ; de nombreux psoriasiques et de nombreux acnéiques ne sont pas prurigineux ; l'intensité du prurit, chez les eczémateux, est extrêmement variable. Il faut admettre que souvent le prurit préexiste aux altérations visibles de la peau ; les recherches étiologiques doivent être dirigées dans les deux sens suivants : état nerveux du sujet ; état d'intoxication larvé, et le traitement sera réglé suivant les indications fournies par l'enquête. Chez les psoriasiques et les acnéiques, on peut incorporer aux pommades les agents antiprurigineux dont nous donnons la liste plus loin. On peut faire de même chez les eczémateux, à condition qu'il ne s'agisse pas d'eczémas irritables par les corps qu'on ajoutera aux agents de traitement de l'eczéma.

Le prurit d'origine interne sans lésions visibles de la peau est justiciable dans une certaine mesure de médications externes ; mais les traitements externes ne suffisent pas à en amener la guérison et il faut, avant tout, chercher la cause viscérale. C'est du reste une recherche souvent délicate.

Traitement pathogénique du prurit. — Suivant la grande majorité des dermatologistes, le prurit est en général de cause nerveuse, quelquefois d'origine toxique et lié à des affections du tube digestif, ou bien à des états diathésiques. Nous croyons qu'il faut renverser cette proposition et considérer que dans l'immense majorité des cas le prurit est d'origine toxique.

I. PRURITS D'ORIGINE TOXIQUE. — On peut classer les prurits de cause toxique de la manière suivante :

- a. Prurits d'origine gastro-intestinale ;
- b. Prurits d'origine hépatique ;
- c. Prurits d'origine rénale : prurit des urémiques et peut-être le prurit sénile ;
- d. Prurit d'origine sanguine primitive : lymphadénie, mycosis fongoïde, leucémie ;
- e. Prurits d'origine « diathésique » : prurit des goutteux, des diabétiques, des obèses.

Prurits d'origine gastro-intestinale. — Lorsqu'un individu sera atteint de prurit généralisé ou localisé sans cause externe ou

interne connue, on peut, *a priori* et d'une manière pratique, le considérer comme atteint de dyspepsie par fermentation et le soumettre au régime et au traitement qui conviennent à cette forme de dyspepsie, à moins qu'on ne juge utile de s'assurer par l'examen direct du chimisme stomacal qu'il n'y a pas d'acides de fermentation dans l'estomac. La présence de ces acides est extrêmement commune chez les prurigineux; ceux-ci peuvent être profondément dyspeptiques sans qu'aucun signe clinique révèle la dyspepsie; le prurit peut en être le seul symptôme¹ (A. Robin et Leredde).

La guérison de la dyspepsie amène la guérison du prurit.

Nous n'avons pas à donner ici, en détail, le traitement de la dyspepsie par fermentation; nous résumerons simplement notre pratique habituelle.

Chez l'adulte, la première indication est de diminuer la quantité des aliments ingérés quotidiennement. Il n'est pas nécessaire de diminuer la quantité des repas; dans les cas où les signes de dyspepsie sont intenses, il convient même de les multiplier pour faciliter les digestions; ce qui importe, c'est de réduire la quantité journalière des aliments au strict nécessaire.

On interdira tous les aliments *gras, irritants et fermentescibles*: charcuterie, viande de porc, conserves, gibier, poisson de mer, fromages, pâtisseries; les sauces seront proscrites et les aliments devront être préparés aussi simplement que possible, *sans graisse*. On interdira le vin rouge et, dans les cas sérieux, le vin blanc; le malade boira alors du thé ou de l'eau d'Évian, ou de l'eau pure.

Le pain, qui fournit beaucoup d'acide lactique, sera diminué autant que possible ou même supprimé. On l'ordonnera très grillé, parce que sous cette forme les malades en mangent beaucoup moins.

Le lait absorbé en même temps que d'autres aliments a souvent des inconvénients, en raison de la facilité avec laquelle il subit la fermentation butyrique. Mais, chez certains individus atteints de prurit intense, rebelle, et surtout chez qui on peut soupçonner sinon affirmer une imperméabilité rénale, le régime lacté intégral, déjà préconisé par MM. Besnier et Doyon, est au contraire utile. On n'emploiera que du lait stérilisé, qui paraît fermenter beaucoup moins facilement (A. Robin) que le lait ordinaire.

De nombreux aliments sont proscrits par les dermatologistes chez les prurigineux, que le prurit soit de cause gastrique ou non. Sans agir toujours sur l'état gastrique d'une manière nocive, ils peuvent

1. Nous ne pouvons insister ici sur ces faits, très importants au point de vue pratique, et nous renvoyons à la communication que M. A. Robin et nous-même avons faite à l'Académie de médecine (A. ROBIN et LEREDDE, *Acad. de méd.*, 1899).

agir sur l'état sanguin. Nous devons citer particulièrement les moules, les crustacés, les gibiers, l'oseille, les tomates, les asperges et les choux, les truffes, les fraises. Le café ne sera pris qu'en très petite quantité. Les liqueurs seront interdites.

Traitement médicamenteux. — Le malade prendra, à la fin du repas, une cuillerée à bouche de la solution :

Fluorure d'ammonium.....	0 ^{gr} ,50
Eau distillée.....	300 grammes.

Deux par jour.

ou, au milieu du repas, un cachet :

Érythrol (iodure double de bismuth et de cinchonidine).	0 ^{gr} ,10
Magnésie calcinée.....	0 ^{gr} ,20

Deux par jour.

ou, à la fin du repas, un cachet de soufre ioduré de 10 centigrammes. Nous avons eu particulièrement à nous louer de l'emploi de ce dernier médicament.

S'il existe de l'hyposthénie, on prescrira des cachets de bicarbonate de soude de 25 centigrammes, un quart d'heure avant le repas.

Le traitement de la constipation, qui est des plus fréquentes, sera poursuivi en même temps par tous les moyens usuels.

Chez l'enfant, plus souvent que chez l'adulte même, le prurit est d'origine gastro-intestinale. Le traitement de la dyspepsie sera poursuivi avec la plus extrême rigueur.

Prurits d'origine hépatique et rénale. Prurit sénile. — Le prurit est fréquent chez les hépatiques. Avec ou sans urticaire, il peut révéler un kyste hydatique. Le diagnostic de l'affection hépatique porté, on traitera celle-ci.

Chez les rénaux, l'existence du prurit devra toujours faire soupçonner une intoxication urémique. Le médecin doit agir en conséquence.

Le prurit sénile paraît lié à une imperméabilité rénale au moins partielle, car assez souvent il n'existe aucun signe de lésion du rein. Le régime lacté mitigé sera prescrit. Mais, en général, cette forme de prurit résiste à toutes les médications internes et il faut se contenter de soulager le malade par les procédés que nous indiquerons plus loin. M. Brocq recommande l'extrait de belladone ou la teinture de cannabis indica (vingt à quatre-vingts gouttes par jour), proposée par Bulkley.

Maladies sanguines. — Le prurit généralisé a été observé chez des leucémiques et chez des lymphadéniques; dans le mycosis fongique, il est extrêmement fréquent, même sans lésions apparentes de