

persiste quelques *jours* et non quelques *semaines*; elle comporte parfois un exanthème buccal.

4° *L'eczéma papuleux* : la distinction est plus délicate encore et, pour certains, est illusoire; l'eczéma papuleux et le prurigo simple sont une même chose. D'après Dubreuilh, qui résume l'opinion inverse, la papule de l'eczéma n'est jamais ortiée; elle est plus petite, moins dure; la vésicule ou la croûte en forme le principal, non l'accessoire; l'éruption prédomine au côté *flexion*, et l'on trouve toujours, en cherchant bien, un *placard* eczémateux typique.

5° *L'érythème polymorphe* à forme *micro-papuleuse* pure atteint surtout les extrémités; le prurit est médiocre ou nul; l'élément d'érythème dure plus que l'élément de prurigo, mais en son *ensemble* la dermatose est plus brève; en s'affaissant, dit justement Dubreuilh, elle laisse une large macule violacée, au lieu de se réduire concentriquement en une papulette miliaire. Enfin il y a souvent fièvre et état gastrique aigu.

6° *L'urticaire* : ses formes *micro-pomphigiques* peuvent simuler le strophulus, et d'ailleurs l'urtication, en toutes ses variétés éruptives, accompagne parfois le prurigo (1). Il faut se rappeler que le prurigo est caractérisé par une papule, à base urticarienne, mais à sommet consistant, plein, ou mi-vésiculeux, destiné à la dégénération et à la nécrose spéciale que l'anatomie nous a révélée.

Traitement. — Rayer (2) et Hebra (3) s'accordent à rejeter à peu près tout traitement interne et général du prurigo; Kaposi est moins exclusif (4); E. Besnier (5) distingue le traitement de la *lésion* et celui de la *maladie*; c'est bien vu et bien dit; notre ignorance de la nature foncière du prurigo ne doit pas nous empêcher d'utiliser les indications confuses, mais pourtant profitables, que nous fournit, prise dans son ensemble, la biologie de cette dermatose.

PRURIGOS INFANTILES. — Il faut faire une enquête soigneuse sur la vêtue et l'alimentation.

La vêtue doit être aisée, *suffisante*, eu égard à la température, et non excessive; elle sera, en tout temps, parfaitement nette, propre, sèche; tout vêtement suspect au point de vue parasitaire doit passer à l'étuve. En outre, il faut éviter le contact *direct* sur la peau de tout vêtement de laine ou de flanelle. Si l'on croit devoir utiliser ces étoffes, elles seront doublées de linge fin.

L'alimentation, très souvent dérégulée et excessive dans toutes les classes de la société, sera surveillée avec sollicitude: presque tous les enfants atteints de prurigo ont, ou ont eu, des troubles digestifs, et la pruriginose peut survivre un certain temps à la viciation digestive qui est l'un de ses éléments étiologiques (6).

(1) Aussi, je l'ai dit, quelques auteurs considèrent le prurigo infantile comme une variété d'urticaire.

(2) RAYER, *Maladies de la peau*, t. II, p. 528.

(3) HEBRA, Voir son *apré critique* de la médication interne et diététique (*loc. cit.*, p. 705).

(4) KAPOSI, *loc. cit.*, p. 754.

(5) E. BESNIER, *Trad. franç. de Kaposi*, p. 754 et 755, note 1, très importante.

(6) FEULARD, Le prurigo chez les enfants. *Third internat. Congress of dermat.*, 1896, p. 75.

Les nourrices doivent être alimentées sagement, et non *gavées* d'aliments excitants, trop épicés, et de boissons alcoolisées soi-disant *galactogènes* (vin, bière, cidre, liqueurs). Il faut se rappeler que l'alcool passe dans le lait, directement, *en nature* (1), que l'alcool est un *poison* du système nerveux, et qu'un enfant, au sein d'une nourrice alcoolisée, tette *du lait à l'alcool*. Les nourrices, à mon avis, ne doivent pas boire par jour plus d'une demi-bouteille de vin ou d'une bouteille de bière.

Les nourrissons pendant les trois premiers mois seront mis au sein toutes les deux heures et demie seulement (2), la première fois à 5 heures et la dernière vers 11 heures du soir, soit 8 tétées en vingt-quatre heures. Pendant les mois suivants, les tétées seront de plus en plus éloignées, et l'on arrivera à 7 tétées dans les vingt-quatre heures.

Au biberon, le lait, de vache si possible, ne sera pas donné pur avant le sixième mois; jusque-là il sera mélangé d'eau bouillie sucrée (2 parties de lait bouilli ou stérilisé et 1 partie d'eau bouillie *légèrement* sucrée). Mêmes règles que ci-dessus pour la fréquence des biberons.

Jusqu'au neuvième ou dixième mois, on ne donnera sous aucun prétexte à l'enfant d'autre aliment que le lait, et l'alimentation *ordinaire*, qui chez les enfants bien portants ne doit pas être admise avant cinq ou six ans, sera ajournée ou suspendue en cas de prurigo ou de tendances prurigineuses.

Ainsi, les petits prurigineux seront privés de soupes grasses ou maigres aux légumes, de charcuterie, de viande, de poisson, de crudités, d'épices, d'acidités, de sucreries, de boissons alcoolisées, fermentées, excitantes en tout genre.

On les nourrira de lait, laitages, potages au lait, pâtes, légumes, décor-tiqués et en purée au besoin: les pommes de terre, haricots secs, lentilles et pois sont parmi les meilleurs aliments. On y adjoindra quelques fromages au lait, marmelades ou compotes de fruits *peu* sucrées, et l'on veillera à ce que les repas soient pris *lentement*, avec *mastication* prolongée, espacés de façon convenable, plutôt un peu multipliés que *copieux*, et arrosés uniquement d'eau pure en petite quantité. En outre, les enfants voraces, hérédo-obèses ou à obésité précoce, devront être rationnés.

Avec une alimentation ainsi réglée, les fonctions digestives seront rarement perturbées. C'est en ce cas seulement que l'on ferait intervenir l'antisepsie intestinale, grâce à l'emploi de purgatifs salins légers et de poudres anti-fermentatives telles que le charbon, la magnésie, le bicarbonate de soude.

On sera *très* réservé dans l'emploi des antiseptiques proprement dits: salol, bétol, benzo-naphtol, etc., qu'on peut donner dans un peu de lait sucré, associés aux poudres précédentes, deux fois par jour à la dose de 5 à 10 centigrammes.

L'hygiène cérébrale est de la plus haute importance: d'ancienne date les

(1) NICLOUX, *Bull. Soc. biol.*, 1901, 1902, *passim*.

(2) Ces préceptes sont inspirés pour la plupart des sages « instructions pour l'allaitement » de Marfan.

parents ont remarqué l'évanescence du prurit et des dermatoses infantiles, lors des *vacances*, surtout passées à la campagne, et la récurrence lors du retour à la ville. Le bord de la mer serait à ce point de vue plutôt moins favorable, surtout aux enfants.

Le traitement *médicamenteux* proprement dit me paraît peu utile ou même nuisible. Je repousse le *fer*, et surtout l'*iodure de potassium*, conseillés par Blaschko, même en cas d'hérédosyphilis et sauf, bien entendu, la coexistence d'une *lésion syphilitique*. Je ne fais exception que pour la quinine, si l'on est en droit de soupçonner l'impaludisme, et les lacto ou glycérophosphates de chaux.

Le traitement *local* est certainement efficace. Les bains *courts* et *tièdes*, ou mieux les lotions, seront employés, matin et soir. Après l'ablution du soir l'enfant sera frictionné doucement à l'huile d'olive, ou à l'huile d'amandes douces, ou mieux encore à l'huile de foie de morue, puis on poudrera *abondamment* à la poudre de lycopode, d'oxyde de zinc, de kaolin blanc ou à la terre fossile stérilisée, etc.

Il y aura parfois avantage à enduire largement la peau d'une pommade du type ci-dessous, où l'on peut varier la nature de l'huile employée :

Huile de foie de morue	100 grammes
Cire jaune	50 —

Faire dissoudre à chaud doucement, plaquer en couche épaisse, et poudrer abondamment ⁽¹⁾.

Le matin, l'ablution tiède, à l'eau pure, vinaigrée, légèrement phéniquée (1 pour 100), ou goudronneuse, selon la formule ci-dessous que j'emprunte à Dubreuilh :

Teinture de quillaya	100 grammes.
Goudron de hêtre	50 —

Deux cuillerées à café de cette teinture pour le demi-litre d'eau destiné à la lotion.

On peut remplacer le goudron végétal par le goudron minéral, comme le coaltar saponiné Leboeuf : deux cuillerées à café pour un demi-litre d'eau tiède.

La lotion faite, on essuie grossièrement et l'on poudre en abondance.

PRURIGOS AIGUS ET SUBAIGUS DE L'ADULTE. — Les cas légers cèdent d'eux-mêmes en quelques jours : les bains tièdes, les lotions anti-prurigineuses, une pommade ou pâte épaisse de préférence, légèrement phénolée ou mentholée, donnent au praticien l'illusion qu'il est pour quelque chose dans cette bénignité et cette évanescence. Mais il faut traiter les cas sérieux, à prurit violent, à éruption abondante. Et à mon sens, chez les sujets vigoureux, trop nourris, la *saignée s'impose* : elle fut bienfaisante sans aucun doute dans le cas que j'ai cité plus haut (voir p. 76), et, à titre général, je la crois souvent

⁽²⁾ L'enfant sera vêtu pour la nuit d'une *longue* chemise de toile fine, qu'il y a intérêt à ne changer qu'assez rarement.

utile dans les dermatoses. Il serait surprenant qu'à l'époque où le rôle de l'auto-intoxication semble parfaitement établi dans les dermatoses on se privât du meilleur agent thérapeutique en ce genre.

On fera donc la saignée, une fois ou deux, suivant les cas et de 100 à 250 grammes suivant le sexe, l'âge et la vigueur du sujet : mais je ne puis céder qu'Hebra la combat avec sa verve et son âpreté coutumières.

La deuxième indication est la *diététique* : le régime lacto-végétarien, ou ovo-lacto-végétarien, est de rigueur.

S'il ne paraît pas supportable, on permettra un peu de viande rouge, rôtie ou grillée.

Comme boisson l'eau pure, le lait, les eaux minérales *non gazeuses* ; au besoin l'eau sera faiblement rougie ou additionnée d'une cuillerée à café de bonne eau-de-vie.

On complétera la mise en état du tube digestif par des laxatifs doux, ou mieux des lavements quotidiens d'eau bouillie glycerinée ou huileuse *tiède* ou *froide*.

Les calmants généraux du système nerveux trouvent aussi leur emploi : la douche tiède, comme je l'ai conseillée ; et les nervins tels que le bromure de camphre et la valériane.

Les lotions et les pommades ou pâtes anti-prurigineuses devront aussi être utilisées.

PRURIGOS CHRONIQUES DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE. — *Traitement général.* — Il ne diffère pas de celui de l'eczéma (voir t. II, p. 162) en ce qui concerne l'alimentation, le traitement interne ⁽¹⁾ et le traitement thermal.

Traitement local. — Aux phases d'eczématisation, de suintement et de pyodermites (ecthyma, furoncles, etc.), l'on doit traiter d'abord ces complications.

En présence du prurigo *chronique pur* la conduite est différente : cette dermatose est peu irritable, ou l'est seulement à certaines périodes.

On peut donc prescrire les *bains*, et la plupart des auteurs en ont proclamé les bons effets : bains simples, bains de sublimé, 2 à 5 grammes pour un bain entier ; bains d'amidon, bains de soude, d'écorce de chêne, de goudron, de savon, etc.

E. Besnier pourtant déclare que l'emploi des bains doit être *surveillé*, sous peine d'être plus nuisible qu'utile ; il y supplée volontiers par des lotions à l'eau chaude et au savon simple ou médicamenteux, suivies d'une friction superficielle avec une flanelle imbibée d'un alcoolat aromatique.

Les pommades, les onctions ou les emplâtres sont appliqués après les bains ou lotions et après séchage de la peau. On peut employer dans ce but une pommade au naphthol (1 à 5 pour 100) qui parfois détermine une cuisson assez vive et doit être appliquée discrètement chez les enfants surtout ; en tout cas, poudrage abondant par-dessus la pommade.

⁽¹⁾ Certains auteurs préconisent l'emploi en injections sous-cutanées de sels de pilocarpine : je déconseille absolument l'emploi de cette substance que j'ai étudiée expérimentalement et qui est fort toxique.

Dubreuilh loue la formule :

Axonge benzoïnée	100 grammes.
Goudron de hêtre	5 à 20 —

Les frictions avec la pommade de Wilkinson, modifiée par Hebra, en série de 10 à 12 jours de suite, suppriment parfois immédiatement la démangeaison. Les onctions au cérat dont j'ai donné ci-dessus la formule, avec poudrage *ad libitum*, sont très bienfaisantes.

Kaposi et E. Besnier emploient l'enveloppement à la toile de caoutchouc, combinée au besoin avec le vêtement.

A la suite de mes recherches sur l'occlusion cutanée, Tenneson⁽¹⁾ a systématisé l'emploi de ce dernier moyen de façon avantageuse. D'après lui, le traitement externe du prurigo consiste à fermer la peau : « tout le reste est illusoire ».

Pour occlure la peau, Tenneson emploie la toile fine de caoutchouc, et les colles⁽²⁾. Tant que le prurigo est compliqué d'un eczéma de grattage, la toile doit être enlevée dès que le prurit renaît, épongée, essuyée, séchée et remise aussitôt en place : et cela en deux ou trois minutes, toutes les deux ou trois heures s'il le faut⁽³⁾.

Un prurigo, sec d'ordinaire, suinte parfois pendant quelques jours : même conduite.

Mais dès qu'il ne suinte plus, la toile peut rester plusieurs jours en place sans être lavée. On la fixe au contact de la peau avec des bandes serrées : le malade ainsi enfermé dans le caoutchouc peut se lever, mais il ne peut *s'habiller*, et cela, dit Tenneson, deviendrait possible si nous possédions une étoffe imperméable, fine, élastique, se moulant sur les parties malades sans les comprimer et avec laquelle on puisse confectionner des bas, des caleçons, des maillots, que le malade porterait sous ses vêtements ordinaires.

Quand le prurigo ne suinte plus sous la toile, on peut la remplacer par une colle. Voici la formule adoptée par Tenneson, et simple modification des colles d'Unna :

Grénétine	150 grammes.
Gélatine	100 —
Glycérine	} à à 500 —
Eau	
Oxyde de zinc	100 —
	950 grammes ⁽⁴⁾ .

⁽¹⁾ TENNESON, *Bull. de la Soc. de dermat.*, 1891. — TH. BARJON, *Prurigo et prurit*, 1891.

⁽²⁾ Il repousse l'emploi du pansement ouaté que j'avais utilisé dans mes recherches : il a raison. Aussi bien, contrairement à ce qu'on m'a fait dire, je n'ai *jamais* employé l'occlusion ouatée comme moyen thérapeutique, mais seulement comme moyen expérimental.

⁽³⁾ TENNESON, *loc. cit.*, p. 21.

⁽⁴⁾ Faire dissoudre les gélatines au bain-marie dans la glycérine et 200 grammes d'eau; ajouter l'oxyde de zinc délayé dans 100 grammes d'eau et ajouter eau Q. S. pour 950 grammes.

Pour appliquer la colle, on la fait fondre au bain-marie et l'on badigeonne le malade avec un gros pinceau. Au bout de quelques minutes, la colle est sèche et le malade peut se coucher et s'habiller. Il est bon de plaquer une légère couche d'ouate sur la colle encore humide.

On l'enlève aisément à l'eau tiède. L'occlusion peut être prolongée sans nul inconvénient, malgré les craintes émises à ce sujet par les physiologistes.

Les effets anti-prurigineux de l'occlusion bien faite sont d'ordinaire immédiats, ou en tout cas rapides.

PRURIT. — Étym. : pruritus, de *prurire*, démanger. Littré rapproche ce mot du sanscrit *prush*, brûler.

Synonyme aujourd'hui de démangeaison, le prurit est tantôt symptomatique, tantôt essentiel. Dans le premier cas, il n'est qu'une manifestation banale de dermatoses diverses. Dans le second, c'est un trouble fonctionnel des nerfs cutanés produisant des démangeaisons et ne dépendant pas de lésions de la peau prémonitoires appréciables.

Voir l'article : *Sensibilité (Troubles de la)*, t. IV.

PSORE. — Étym. : de *Ψόρα*, gale. — Syn. : de gale, de *scabies*.

On donne ce nom à l'ensemble des lésions cutanées que provoque chez l'homme un animalcule parasite de la famille des sarcoptes, classe des arachnides, *Ixacarus scabiei*.

Voir l'article : *Gale*, t. II, p. 726.

PSORIASIS. — Voir l'article ci-après.