

Quoi qu'il en soit, nous aurons à étudier séparément

*Les hyperesthésies.*

*Les anesthésies.*

*Les paresthésies* <sup>(1)</sup>.

## HYPERESTHÉSIES

Dans l'ordre sensitif, l'hyperesthésie; en règle, précède les paresthésies et l'anesthésie <sup>(2)</sup>. Et l'hyperesthésie peut porter sur les divers modes sensitifs, *tact, température, pression, douleur*, qui sont les modes classiques et auxquels Brown-Séguard a voulu ajouter le *chatouillement*.

Or, je l'ai fait prévoir, ces distinctions sont arbitraires; en réalité ces modes sensitifs se confondent: ainsi il n'y a point, quoi qu'en ait dit, d'*hyperesthésie* du tact, du sens soi-disant *spécial*, du toucher (*hyperpselaphésie* de certains auteurs); il y a seulement une *éducation* de la sensibilité cutanée <sup>(3)</sup>, ce qui n'est pas la même chose, et il est difficile de considérer le perfectionnement d'une fonction comme proprement pathologique.

Mais le *tact*, s'il s'exerce à *fleur de papille*, sans l'intermédiaire d'une couche cornée plus ou moins épaisse, se mue en *douleur*; les sensations thermiques, celles de *pression*, au delà d'un certain degré font de même; et il n'y a aucune raison d'autre part pour assimiler la *douleur* elle-même, aboutissant commun de toutes les sensations excessives, à une sensation spéciale. Il est plus simple donc d'admettre que les impressions extérieures agissent *différemment* sur notre sensibilité parce qu'elles sont des modes *différenciés* de l'énergie, et il n'est nul besoin de recourir à des organes, à des conducteurs et à des centres spéciaux que l'anatomie, ni la physiologie ne nous révèlent <sup>(4)</sup>.

Les multiples sensations dont l'ensemble constitue l'hyperesthésie cutanée peuvent s'observer seules, à l'état *pur*, ou accompagnées de *réactions* cutanées plus complexes encore, de dermatoses proprement dites. Envisageons d'abord les premières.

<sup>(1)</sup> Paresthésie, de *παρὰ*, à côté, et *αἴσθησις*, sensibilité; l'étymologie indique donc très nettement *déviaton, perversion*; l'emploi du mot dans ce sens est d'une logique rigoureuse. Je dois prévenir maintenant qu'en Allemagne le mot *paresthesien* désigne les sensations subjectives non douloureuses à proprement parler, telles que les engourdissements, fourmillements, etc.

<sup>(2)</sup> On peut m'objecter qu'en réalité, chez les hystériques notamment, l'anesthésie s'observe fréquemment d'emblée: je le crois, bien que souvent la période d'hyperesthésie antérieure ait pu passer méconnue.

Mais il faut remarquer que le stade hyperesthésique se retrouve ici chez les *ascendants*: surmenés, déséquilibrés, alcooliques, névropathes, etc..., que la loi biologique en cause n'est donc en défaut qu'en apparence, et se vérifie si l'on regarde assez longtemps. Ici en réalité la pathogénie dans l'espèce ou *pylo-pathogénie* n'est que l'exagération de la pathogénie dans l'individu ou *onto-pathogénie*.

<sup>(3)</sup> Cette distinction particulière a été bien indiquée par Ballet, art. *Sensibilité* du *Dict. de méd. et de chir. prat.*, t. XXXIII, p. 55.

<sup>(4)</sup> Goldscheider lui-même qui admet, on l'a vu, la différenciation de la surface cutanée en « points de chaud » et « points de froid », n'a pu réussir, par la biopsie, à reconnaître des différences de structure quelconques entre ces divers points.

## HYPERESTHÉSIES CUTANÉES ESSENTIELLES

Certains auteurs <sup>(1)</sup> s'attachent très soigneusement à distinguer l'*hyperesthésie cutanée*, ou douleur éveillée par l'excitation extérieure, de la *dermalgie* ou douleurs spontanées de la peau.

J'ai déjà indiqué précédemment, à titre général, l'inanité de la distinction entre la sensibilité objective et la subjective. Il me paraît bon pourtant de distinguer les *esthésies* ou sensations objectives, des *algies* ou sensations subjectives: c'est là une commodité verbale et rien de plus.

En fait, ces deux modalités s'associent, se succèdent; une gamme très riche de nuances relie ces deux phases de la sensation, qui ne peuvent en aucune manière être considérées comme d'essence sensitive différente.

Toute douleur spontanée de la peau, toute *dermalgie*, est entourée d'une zone où l'excitation directe *seule* produit la douleur, d'une zone d'*hyperesthésie* inconsciente: le foyer dermalgique n'est donc que le point *central* ou *maximum* d'hyperesthésie. De plus, je le montrerai, la dermalgie et l'hyperesthésie sont toutes deux sous la dépendance de causes identiques.

Enfin il n'y a pas de dermalgie sans hyperesthésie cutanée, et s'il est vrai qu'il peut y avoir hyperesthésie sans dermalgie, cela prouve seulement que celle-là est la phase première, *préparatoire*, de celle-ci.

En effet, en certaines conditions, l'hyperesthésie de la peau n'est perçue que par les attouchements, frôlements ou frictions légères: on provoque alors ainsi une sensation pénible, quelquefois même *douloureuse*; les malades la comparent à celle qu'on éprouve quand la peau est dépouillée de son épiderme. La sensation s'accroît si l'on fait un pli aux téguments; la surface cutanée n'est donc pas seule sensible, l'hypoderme et même le tissu cellulaire sous-cutané sont aussi en cause.

En somme, à ce degré, il y a simplement transformation plus facile des sensations tactiles en douleur.

Ces foyers d'hyperesthésie sont plus ou moins durables, et gênent beaucoup les malades pour qui le contact et surtout le frottement des vêtements peut devenir extrêmement pénible, et qui s'ingénient à trouver des tissus d'une extrême finesse.

Il est très rare que cette variété soit généralisée; il s'agit d'aires arrondies, de bandes parfois multiples et pouvant, en ce cas, être *unilatérales*, et s'observer sur une moitié du corps, ou, au contraire, être *symétriques*.

La pression lente et large, même forte, les soulage dans une certaine mesure, mais chez les névropathes, leur excitation brusque produit parfois des

<sup>(1)</sup> ARNOZAN, art. *Dermalgie* du *Dict. Dechambre*, 1<sup>re</sup> série, t. XXVII, p. 614. — DUHRING, *Traité pratique des maladies de la peau*, p. 688.

spasmes musculaires ou même de véritables crises nerveuses : zones *spasmo-gènes*, *hystérogènes*.

C'est d'ailleurs plutôt la pression profonde ou viscérale que l'action superficielle qui produit de tels effets : mamelle, région précordiale, rachis, ovaire, testicule. Au vertex même, le clou *hystérique* serait, d'après Briquet, plus musculaire que cutané (*myalgie*).

En tout cas, deux grands caractères dominant ces manifestations; c'est, d'une part, leur *fixité* relative : même dans les esthésies hystériques, qui passent pour mobiles, leur durée se mesure *au moins par jours*; et leur *qualité sensitive* : ce sont à proprement parler des *douleurs* et telles, que l'excitation directe ou les grande névralgies du système cérébro-rachidien les provoquent (sciaticque, névralgie faciale, etc.). *Dès maintenant, nous pouvons opposer ces caractères à la mobilité et à la qualité sensitive particulière du prurit.*

Nous verrons, en envisageant d'ensemble l'étiologie des troubles sensitifs, que Ross, Mackenzie et surtout Head ont précisé la topographie de ces foyers douloureux.

Mais il est assez rare, je l'ai dit, que ces troubles de sensibilité *objective* s'observent isolément; le plus souvent des douleurs *spontanées* du tégument s'y joignent et, du coup, la complexité de cette étude va se trouver accrue.

Ces troubles conscients *subjectifs* sont en effet très variés : les sensations précédentes se bornaient à un contact transmué en douleur, et ces contacts et leur réaction étaient forcément uniformes. Mais à un degré plus haut d'exaltation sensitive, toutes les réactions vitales si multiples du tégument vont être anormalement et plus ou moins douloureusement perçues; et comme la variété de ces tissus, de ces organes, tous doués de sensibilité, est grande (tissu conjonctif, élastique, fibres lisses, vaisseaux, glandes, poils), la richesse de ces *réactions cutanées sensitives* ÉLÉMENTAIRES, isolées ou combinées, sera telle, qu'il n'y a pas pour les désigner assez de mots dans la langue.

D'ailleurs, leur étude *analytique* n'a pas été poussée; de là des confusions ayant trait notamment à leur *siège* profond, sous-cutané et cutané. Quoi qu'il en soit on distingue des *élançements*, comparés par les malades à des coups de canif, ou à des secousses électriques; des *rongements*, des *tenaillements*, des *picotements*, plus ou moins vifs, comparés à des coups d'aiguille, ou d'épingle; des sensations de *corps étrangers*, de *cheveu* par exemple; des *fourmillements*, des *frémissements*, des *effleurements*, des *frôlements*, et de façon plus spéciale de *reptation*, de *cheminement* d'insectes, ensemble de sensations que je propose de nommer *zoodermesthésie*.

Dans l'ordre thermique on distingue les impressions de fraîcheur cutanée, de froid, de glace (*cryesthésie*) ou au contraire de tiédeur, d'ardeur, de cuisson (*thermesthésie*).

Il existe enfin des sensations de *constriction* légère, de *tension* plus ou moins pénible.

Qu'on se rappelle maintenant ce que j'ai dit de la vie cutanée *sentie*,

*consciente*, de l'EUDERMIE; que l'on confronte cette tiédeur, ce frémissement vibratoire très doux, agréable, coupé parfois de fins picotements, d'aiguillements tenus, avec les diverses sensations hyperesthésiques, on y trouvera, je pense, leur ébauche, leur état *naissant*, ou, ce qui revient au même, on trouvera dans ces hyperesthésies le grossissement des sensations eudermiques.

Le *prurit* ne figure pas dans l'énumération qui précède : est-il donc distinct de ces sensations?

Question délicate : la plupart des auteurs distinguent soigneusement entre hyperesthésie, dermalgie et prurit : pour eux le prurit est une sensation *spéciale*, échappant à toute description, au même titre, comme le dit Brocq<sup>(1)</sup> « qu'une odeur ou une couleur.... Ce n'est ni du chatouillement, ni du picotement, ni du fourmillement, c'est la *démangeaison* ou *prurit*. »

J'espère montrer à quoi tient la spécificité sensitive du prurit; mais il occupe en dermatologie une place telle, que, tout en le laissant dans son cadre naturel, c'est-à-dire dans le groupe des hyperesthésies *pures*, il est nécessaire d'en traiter à part.

## PRURIT

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

**Définition.** — « C'est une sensation cutanée qui provoque le besoin du gratage. » Nous verrons, après l'étude qui va suivre, s'il n'est pas possible d'obtenir comme définition, c'est-à-dire comme *synthèse* de notre difficile sujet, autre chose qu'une tautologie naïve autant que classique, ou s'il faut nous résigner à reconnaître que plusieurs siècles d'effort n'ont rien modifié à la vieille définition d'Hafenreffer : *Pruritus est tristis sensitio, desiderium scalpendi excitans, sine cutis asperitate vel exulceratione.*

**Discussion.** — Prurigo a été longtemps synonyme de prurit; il ne l'est plus, *il ne doit plus l'être* : s'il est vrai, qu'une science n'est qu'une « langue bien faite », tâchons d'abord d'éviter que chaque mot soit un prétexte à équivoque.

Prurigo s'emploie aujourd'hui pour désigner une dermatose *papuleuse* ou plutôt un ensemble de dermatoses *papuleuses*<sup>(2)</sup>. Par suite, les dérivés du mot *prurigo* doivent logiquement être réservés aux désignations connexes.

Aussi, pour moi désormais, sensations *prurigineuses*, dermatoses *prurigineuses*, etc., signifient sensations, dermatoses, apparentées au *prurigo*. Et par contre je ferai dériver de *prurit* les qualificatifs nécessaires à la désignation des attributs inhérents à ce phénomène et j'écrirai sensations *pruritiques* et dermatoses *pruritiques*.

<sup>(1)</sup> Brocq, *La Pratique dermatologique*, t, I, p. 181.

<sup>(2)</sup> Sans préjuger d'ailleurs les relations de cette dermatose avec le prurit *pur*.

Cela dit, faut-il admettre comme la plupart des auteurs la spécificité sensitive *absolue* du prurit?

Est-il différent de toute autre hyperesthésie?

Personnellement, je suis à un assez haut point *pruritique*, et j'ai pu à loisir l'analyser; or il me paraît certain que l'énumération précédente (p. 340), n'épuise pas la série des *algies* cutanées, et qu'il en est encore une de qualité sensitive *indéfinissable*. Faut-il lui réserver le mot *prurit*? Je ne le pense pas: parmi les *algies* en question, certaines sont aisément séparables de cette sensation mal définie, mais *d'autres au contraire en sont proches*, Brocq le reconnaît implicitement en disant, au sujet des *picotements*, qu'ils « commentent à avoir des relations avec le prurit ». Et cette remarque serait plus légitime encore, appliquée à la constriction à *feur de derme*, accompagnée d'ardeur cutanée légère, et d'autres fois d'*aiguillement*, de *frémissement*, de *fourmillement*, de *reptation*, de *cheminement* tégumentaires: toutes *algies* qui, elles aussi, éveillent souvent le *besoin* et le *désir de GRATTER*.

Il est d'ailleurs possible que ces sensations *définissables* puissent se combiner entre elles, de façon à produire ce mélange *ambigu* impossible à exprimer.

Au total, j'admets que *prurit* doit servir à désigner l'ensemble des sensations qui éveillent le *besoin* et le *désir du grattage*, me basant ainsi sur un *instinct profond* et non sur une distinction verbale et subjective.

**Division.** — Il est classique d'étudier séparément le prurit *pur*, où la sensation subjective de la démangeaison est le seul symptôme en cause, et le prurit *compliqué*, c'est-à-dire associé à des réactions cutanées diverses, à telle ou telle dermatose.

Cette division est commode, mais elle est *artificielle* et je nie, d'accord avec E. Besnier<sup>(1)</sup>, contrairement à Hebra, Kaposi, Tenneson et nombre d'auteurs, qu'il y ait un *prurit cutané* ou *pruritus cutaneus*, entité nosologique, névrose autonome de la sensibilité. Le *prurit* existe chez tous les humains, sans parler d'un grand nombre d'espèces animales, et une gamme richement nuancée relie ce prurit *minimum* aux grands prurits généralisés *purs* et aux dermatoses pruritiques.

*Prurit physiologique et prurit inconscient.* — Il y a donc un prurit *physiologique*: l'expression est de Hebra<sup>(2)</sup> et je la crois bonne. La démangeaison est si bien physiologique, dit-il, que « nous devrions considérer la peau comme malade, anesthésiée ou émoussée dans sa sensibilité, si elle ne répondait pas par le prurit à l'action de certaines excitations comme l'acare de la gale ou l'eczéma ».

Le prurit produit par l'excitation répétée d'un insecte, ou l'action de certains corps étrangers sur la peau, semble relever des lois générales de la som-

<sup>(1)</sup> E. BESNIER, in *Pathologie et traitement des maladies de la peau par Kaposi*, trad. Doyon, 2<sup>e</sup> édit., p. 729, note 2.

<sup>(2)</sup> HEBRA, *loc. cit.*, p. 721.

*mation* sensitive, c'est-à-dire d'excitations qui, isolées, ne produiraient aucun effet appréciable, mais qui, *s'additionnant à l'état latent*, éveillent une sensation.

La grande majorité des animaux est soumise au prurit physiologique. Il semble que chez eux les parasites en soient l'occasion habituelle: les animaux domestiques que, grâce à des soins minutieux, on préserve des parasites, en sont presque exempts.

Une autre cause est le mauvais arrangement des poils et des plumes. Une toison, un plumage emmêlés, surtout si le fait est insolite, provoquent des sensations de malaise cutané et finalement du prurit: la toilette, le lissage de la robe ou des plumes, qui tiennent tant de place dans la vie animale, me paraissent, pour une part, en rapport avec le souci instinctif d'éviter ces sensations et d'obtenir le maximum possible d'*eudermie*.

Chez l'homme, l'état hirsute de la barbe, de la chevelure, s'il n'est pas habituel, a le même pouvoir de provocation; la toilette et l'hygiène de la peau sont au contraire eudermiques, et nous pouvons ainsi prévoir qu'il existe une *prophylaxie* du prurit.

Les causes de prurit *physiologique* semblent d'ailleurs autrement multipliées chez l'homme: qu'on chatouille très légèrement la surface de ses ailes du nez avec la barbe d'une plume ou les poils d'un pinceau d'aquarelliste et l'on éveillera parfois un violent prurit. Mais les excitations extérieures, les agressions parasitaires ne sont pas les causes principales: la démangeaison, d'apparence spontanée, est très fréquente, surtout à la tête, à la face, aux épaules, à la région sternale, et provoque de fréquents grattages, qui font partie pour ainsi dire de notre *habitus*.

Certaines influences les exagèrent: l'état de digestion, la période menstruelle, l'insomnie, l'énervement, le surmenage. D'autres les inhibent: l'attention, le travail cérébral. Mais cet effet est, d'un sujet à l'autre, fort variable.

Le prurit physiologique est souvent *inconscient*: j'ai observé J. Benda au travail pendant une période de quarante minutes; dans ce laps de temps j'ai noté quatorze grattages légers, la plupart à la face ou à la tête: trois ou quatre fois seulement le prurit avait été perçu.

D'autre part, on se gratte pendant le sommeil, même sans rêves: mais nous voilà à cette limite indécise qui sépare l'état normal de la morbidité.

**PRURIT PUR.** — Il est *général* ou *régional*, ou encore *systématisé* à de grands segments corporels: une moitié du corps (*hémiprurit*)<sup>(1)</sup>, les deux membres homonymes (*para-prurit*), un seul membre (*mono-prurit*). Ces distinctions sont, elles aussi, à la fois utiles et artificielles: il est exceptionnel que le

<sup>(1)</sup> KOEBNER. Prurit cut. unilat. conséq. à une embolie cérébrale. *Berlin klin. Woch.*, 1885, n° 30; *Anal. in Annal. dermat. et syphil.*, 1885, p. 546.

Dans ce cas *extraordinaire*, le prurit occupait le côté *gauche*, *paralysé*. Il y avait, de ce côté, paralysie motrice, *anesthésie*, anidrose; tandis que le côté *droit* était hyperesthésié et hyperidrosique. Il y avait, en outre, *hypothermie gauche* et *dermographisme généralisé*, mais moindre à *gauche*.

prurit soit généralisé à toute la surface cutanée et aussi exceptionnel qu'il soit limité strictement à tel ou tel foyer ou segment : il y est plus habituel, et de là irradie plus ou moins, voilà tout.

J'étudierai séparément le prurit *général* et les prurits *régionaux*.

PRURIT GÉNÉRAL. — *Caractères généraux de la sensation pruritique*. — D'ordinaire, la maladie est précédée par une période plus ou moins longue de prurit *minimum*, d'abord inconscient, puis perçu mais toléré, et enfin insupportable.

Dès ce moment, le prurit est constitué avec ses principaux caractères : la *mobilité* et la *dissémination* des foyers; l'*agacement*, la *titillation* psychiques, le *besoin* et le *désir* instinctifs du grattage, le mélange d'*hyperprurit* et de *bien-être*, voluptueux parfois, qui accompagnent cet acte, la *détente* nerveuse qui le suit et les *réactions cutanées* locales qu'il provoque.

On a répété que le prurit est une sensation *banale*, ce qui est exact, et l'on s'est autorisé de cette banalité pour se dispenser de l'analyser, ce qui est fâcheux. Je tenterai donc cette analyse.

L'étude d'une sensation *subjective*, aussi délicate à ses premiers degrés, sera peu éclairée par la clinique ordinaire et par les récits incomplets, variables, grossiers, des malades pour la plupart. C'est l'*auto-observation personnelle* qui s'impose, méthode que Bichat mit si fructueusement en œuvre, et qui, je ne sais pourquoi, est fort peu en honneur<sup>(1)</sup>. Je donnerai donc au cours de cette étude le résumé de nombreuses constatations et expérimentations personnelles.

Je reviens aux caractères du prurit général.

Sa *mobilité* est remarquable; à l'état de santé relative, il effleure une région, passe à une région voisine ou plus ou moins éloignée, revient parfois à la précédente, etc.

Voici un exemple de ce prurit *minimum*, erratique, observé sur moi, sans le troubler par nul mouvement ni grattage :

Le 12 juin 1905, au matin, léger prurit constrictif à la pommette *gauche*; puis picotements pruritiques à la tempe *gauche*, à la région cervicale *gauche*, à la région occipitale *gauche*; puis picotements au mollet *gauche*, à la région périanale et à l'extrémité des orteils *gauches*; retour à diverses reprises en ces divers points et en outre à l'aile *gauche* de la lèvre supérieure, à l'oreille *gauche*, enfin légère hyperesthésie de la narine *gauche* et *éternuement*; une détente se produit alors : *Spasmus accedens pruritus solvit*, eût-on dit peut-être au temps où l'on était volontiers aphoristique. Le tout a duré quelques minutes.

On voit ici un degré léger mais complexe de trouble sensitif *systématisé*,

<sup>(1)</sup> Je me suis efforcé déjà, à diverses reprises, de l'utiliser.

En matière de prurit, DUNCAN BULKLEY est, à ma connaissance, le seul auteur qui ait fait une tentative de ce genre; j'en indiquerai les résultats. Voir *Journ. of cut. and gen. ur. diseases*, 459, 1887; *Anal. in Annal. dermat. et syphil.*, 1888, p. 554.

atteignant sous une influence que j'ignore, diverses régions de la peau, une muqueuse, et aboutissant à un mouvement, à un spasme, suivant cette loi générale que toute sensation suit et précède un mouvement<sup>(1)</sup>. Cette *mobilité*, cette *instabilité*, sont remarquables par opposition à la *fixité* relative des douleurs proprement dites : nous verrons quelles importantes conséquences en peuvent être tirées.

Je dois prévoir ici une objection à ces constatations personnelles : il faut se défier de la suggestion, ou, comme disait Carpenter, de l'*expectant attention*.

Je ferai remarquer tout d'abord que je m'observe sans m'attendre à nul phénomène particulier et, par conséquent, sans pouvoir influencer sur la production de tel ou tel. Et, comment, dans ce cas, la suggestion aurait-elle pu s'exercer sur le côté *gauche* à l'exclusion du côté *droit*? En outre, il est évident que l'*éternuement* et un grand nombre d'autres phénomènes que j'aurai à citer plus tard échappent à son influence : par exemple l'herpès, l'arythmie cardiaque, la migraine, les spasmes musculaires, etc.

Enfin, j'ai précisément essayé à diverses reprises de faire naître, par auto-suggestion, le prurit en quelques régions : j'ai échoué.

Continuons l'examen des caractères de la sensation pruritique.

L'*agacement* psychique qu'elle provoque est spécial; pourquoi cette titillation est-elle plus intolérable au système nerveux que telle douleur plus aiguë, plus durable? J'espère en donner plus loin la raison.

Le *besoin* et le *désir* du grattage, le *grattage* lui-même, sont innés, *instinctifs* : pourquoi? Bronson<sup>(2)</sup>, un des rares auteurs qui se soient efforcés d'éclairer cette difficile question, admet que, le prurit étant analogue aux sensations produites par le cheminement d'un insecte, les vertébrés supérieurs ont progressivement appris à craindre à sa suite une *morsure*, de là un effort spécial pour repousser l'attaque.

Plus simplement je crois que l'être animé, dès l'éveil de la conscience, va au contact local de toute sensation pénible, et que l'éducation lui apprend celles qui sont aggravées ou soulagées par telle ou telle manœuvre tactile. Un enfant a vite appris, par exemple, qu'un abcès, un furoncle, une contusion, une coupure, une démangeaison réagissent très différemment suivant le mode de contact employé, et graduellement il adapte un mode de contact de plus en plus perfectionné à l'offense organique en cause. Ainsi naît et se perfectionne le grattage, qui est, a-t-on dit, le *vrai remède du prurit*.

Le soulagement, la volupté même qu'il procure, sont incontestables : la formule précédente pourtant est incomplète et grossière. Le grattage ne soulage pas le prurit *d'emblée*, pour peu que celui-ci soit intense; *non*, ses effets sont autrement complexes : si la démangeaison est légère, le grattage instinctivement proportionné au prurit, amène par le mécanisme que je vais indiquer, une sédation immédiate. Mais si la démangeaison est forte, le

<sup>(1)</sup> CH. RICHTER, *Essai de psychologie générale*, p. 129.

<sup>(2)</sup> BRONSON, The sensation of itching. *Medical Record*, 1890.