

connues. Les fibres sympathico-sensitives de la peau sont-elles inactives? Non : les impressions qu'elles envoient aux centres constituent pour une part la sensation de la vie cutanée consciente, l'EUDERMIE. Sont-elles invulnérables? Non : leur souffrance c'est le PRURIT.

En résumé, la peau recevant deux ordres de nerfs sensibles est le siège aussi de deux ordres de troubles sensitifs, d'ailleurs susceptibles de se combiner en proportion variable. Cette conception de la dualité hyperesthésique me paraît simple, claire, en accord avec les faits; elle nous fait comprendre l'association si fréquente du prurit aux troubles moteurs et vaso-moteurs; elle conduit à admettre en quelque sorte l'unité morbide dermatologique. Elle permet enfin de définir le prurit : le prurit c'est l'exagération de celles des sensations cutanées élémentaires ou sensations eudermiques, qui émanent des fibres sensibles du nerf grand sympathique.

Cette définition n'est pas, comme celle des classiques, une tautologie (voir p. 541); elle synthétise les faits en ce qu'ils ont de général; elle transfère la notion de spécificité sensitive, d'un ensemble de causes banales à un tissu différencié; enfin, en montrant dans le fait pathologique le prolongement du fait physiologique, elle donne satisfaction à la grande loi de continuité, qui régit tous les phénomènes, et qui est si profondément méconnue, en dermatologie tout au moins, à notre époque.

V. — DIAGNOSTIC

Ce chapitre peut être bref. Les troubles de la sensibilité objective doivent être recherchés par le médecin s'il veut connaître à peu près exactement le taux sensitif de son malade.

Ces troubles dûment constatés, il devra autant que possible remonter à l'origine : lésions ou troubles fonctionnels des centres nerveux et des nerfs. Il n'y parviendra que grâce à une connaissance approfondie de la médecine, jointe à beaucoup de patience et à quelque peu de sagacité : cela ne s'enseigne pas.

Les troubles subjectifs sont dévoilés au médecin par les malades : tout plaignant d'une sensation douloureuse doit être examiné avec grand soin au point de vue du système nerveux, de l'état des viscères et des cavités organiques. Tout plaignant de prurit doit être examiné à nu : c'était la pratique de Diday, et c'est la bonne. On aura chance ainsi de ne pas laisser échapper un herpès vulgaire, un zona; une dermatose quelconque.

Cela fait, il faut toujours suspecter le parasitisme : gale, phthiriasis de tête, du corps, du pubis, des aisselles. Se rappeler que, dans la classe aisée surtout, les traces de grattage sont parfois minimes et qu'un seul parasite suffit, chez des gens à système nerveux affiné, à provoquer un prurit intense.

Pour les prurits locaux, faire en tout cas et soigneusement l'examen

des cavités et organes connexes : rectum, vagin, urèthre, utérus surtout.

Hebra, au chapitre *Prurit vulvaire*, distingue l'eczématisation pruri-traumatique de l'eczéma marginatum. Dans le premier cas l'influence du traitement de la dermatose est décisif; tout prurit disparaît. Dans le second, le retour des grandes lèvres à l'état normal n'amende pas sensiblement le prurit.

Quand on a éliminé les prurits dits symptomatiques, on reste en présence du prurit pur, du prurit essentiel, mais qui n'est lui aussi qu'un symptôme, une dermatoneurose indicatrice, comme disait Leloir.

En tout cas, les urines doivent être analysées : il ne faut pas se contenter de la recherche des substances anormales : albumine, sucre, pigments et acides biliaires, etc., on doit connaître aussi le taux des matières organiques et minérales; la quantité d'urée, notamment, a de l'importance.

Depuis les travaux de Gilbert et de ses élèves la recherche de la bile dans le sang, en dehors de tout ictère⁽¹⁾, peut mettre sur la voie d'un prurit d'origine cholémique, et elle doit être effectuée.

Cela fait on s'enquerra de l'hygiène alimentaire du malade, de sa tempérance, du fonctionnement de son tube digestif, on cherchera s'il y a surmenage cérébral par le travail, les préoccupations, les excès.

On s'enquerra aussi de ses habitudes de toilette, du jeu de ses appareils sébacés et sudoripares.

Enfin l'on devra s'assurer qu'il ne se livre à nulle médication intempestive ou à nulle intoxication.

VI. — PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT

L'intérêt dermatologique des troubles sensitifs en leur ensemble m'a poussé à ne pas dissocier l'étude de ces états morbides : mais le chapitre thérapeutique sera exclusivement consacré au prurit.

Prophylaxie pruritique. — Le fait bien établi que l'excès fonctionnel, l'excitation des centres nerveux et le déséquilibre sympathico-sensitif sont en dernière analyse les conditions pathogéniques foncières du prurit, nous permet d'entrevoir les grandes lignes de sa prophylaxie, et la banalité même de ces conditions nous fait présager le caractère très général de cette prophylaxie.

Toute personne chez qui, dès le jeune âge, le prurit a dépassé le taux physiologique, peut se croire prédisposée à la pruriteuse et doit orienter si possible sa vie prophylactiquement.

Les carrières exigeant une vie active, ou mieux les carrières de plein air, seront préférées aux professions libérales; en tout cas on évitera le surmenage par excès de travail, le travail par à-coups : on fuira les concours, toutes les

⁽¹⁾ GILBERT et LEREBoullet, Urticaire et prurigo d'origine biliaire. *Bull. soc. biol.*, juillet 1902.

compétitions futiles, de *luxé*, on s'interdira l'ambition sous toutes ses formes : *cultiver son jardin*, au figuré comme au propre, si c'est possible, doit être l'idéal social du futur pruritique; et, ce faisant, d'autres immunités lui viendront par surcroît.

Les surmenages spinaux, les excès vénériens ne sont pas moins nuisibles.

La sobriété est d'absolue rigueur; l'alimentation sera saine, à dominante végétale; les poissons de mer, les coquillages, le veau, le gibier, les mets de haut goût seront d'un usage restreint; les condiments réduits au *minimum*.

La boisson usuelle sera l'eau pure; si l'on y répugne, on adoptera l'eau rougie, ou mieux encore l'eau additionnée pour un grand verre d'une cuillerée à café de bonne eau-de-vie; la bière légère, le cidre mouillé d'eau pourront être utilisés en petite quantité.

Dans la vêtue, on évitera toute constriction; la toile seule sera admise au contact de la peau. Tout vêtement de dessous, en flanelle, en laine ou en coton, sera donc doublé de toile fine, ou de linon de fil.

L'on s'astreindra quotidiennement à l'exercice musculaire sous la forme préférée : marche, équitation, escrime, etc.

Les pratiques hydrothérapiques, douches froides ou *tubs* très courts, suivis de grandes frictions à la lanière ou au gant de crin aspergés d'un liquide aromatique tel que l'eau-de-vie camphrée, l'eau de Cologne, l'alcoolat de lavande ou autre, aideront à une bonne répartition du taux sensitif périphérique.

Traitement proprement dit⁽¹⁾. — L'étude approfondie du patient permet souvent d'instituer le traitement médical *direct*, remontant à la cause et si possible la supprimant.

A ce point de vue, je mentionne les cures appropriées à la perturbation rénale sous ses modalités diverses : polyurie, oligurie totale ou partielle, hypoazoturie surtout; oxalurie, phosphaturie, peptonurie, urémie, albuminurie, etc., à l'hyperhépatie⁽²⁾ ou, au contraire, à l'anhépatie, à la cholémie⁽³⁾, à la glycémie, à la lipémie, à l'insuffisance intestinale⁽⁴⁾.

Relativement à la cure directe des prurits locaux d'origine locale : lésions rectales, anales, vulvo-vaginales et surtout utéro-ovariennes, l'examen médical le plus consciencieux et le plus fouillé doit être mis en œuvre et des résultats qu'il donnera dépend le meilleur de la cure antipruritique.

Une seule indication relative aux prurits généralisés dyscrasiques trouvera place ici : la *saignée*. Elle est trop délaissée : je me suis bien trouvé d'y

⁽¹⁾ Il ne sera traité ici que du prurit *pur*; je renvoie pour les dermatoses pruritiques ou prurigineuses aux articles spéciaux.

⁽²⁾ GILBERT et CARNOT, *Les fonctions hépatiques*, 1902, p. 270.

⁽³⁾ Les indications résultant de ces notions sur les états hépatiques sont d'ailleurs fort obscures : ainsi Gilbert et Lereboullet ont combattu avec succès la cholémie et le prurit consécutif par le suc thyroïdien qu'ils considèrent comme un antitoxique des poisons biliaires, tandis que Cassaët a traité par le suc hépatique des prurits consécutifs à des injections de sérum antidiphthérique.

⁽⁴⁾ GUIMBAIL, *La thérapeutique par les agents physiques*, 1905, n° 124 et 125.

recourir quand l'origine toxémique est certaine. J'ai fait surtout de petites saignées : de 200 à 250 grammes, renouvelées parfois à quelques semaines d'intervalle.

Le traitement des dermatoses prurigènes tient sous sa dépendance la disparition du prurit symptomatique de la dermatose, les sensations pruritiques dues à l'action du trichophyton par exemple, disparaîtront par l'action de la teinture d'iode. Encore faut-il rappeler ici que parfois l'action des dermatoses n'a été que le prétexte à l'éclosion d'un prurit qui pourra survivre à la cause occasionnelle (prurits *post-éruptifs*).

Médication antipruritique interne. — Ses agents sont nombreux, leur action est médiocre ou infidèle. Hebra croit quelque valeur à l'acide phénique *seul* (50 à 80 centigrammes en pilules de 10 centigrammes); Brocq reconnaissant son efficacité dans certains cas, conseille cependant de ne pas dépasser 50 centigrammes par vingt-quatre heures, et de l'associer à la magnésie décarbonatée et à l'extrait de valériane, en pilules de 5 à 10 centigrammes à la fin des repas.

Duncan Bulkley et quelques auteurs américains louent la teinture de *gelsemium sempervirens* : je conseille de ne pas dépasser 10 à 50 gouttes par vingt-quatre heures⁽¹⁾. E. Besnier, Brocq mettent au premier rang la valériane. Besnier⁽²⁾ la prescrit sous forme d'*extrait* en bols de 50 centigrammes, de 2 à 4 par vingt-quatre heures, pris au moment des repas; de *valérianate d'ammoniaque* en pilules de 50 centigrammes, 1 à 6 par vingt-quatre heures (en tout ou en partie avec les repas) ou en solution à 1 pour 100; chaque cuillerée à café représentant 5 centigrammes de valérianate, à administrer dans une infusion de feuilles et de fleurs d'oranger. Mêmes doses en suppositoires et en lavements, dans les cas où l'odeur valérianique incommode les malades ou lors d'intolérance gastrique.

En seconde ligne, Besnier recourt à l'*atropine*, sulfate ou valérianate, en pilules ou en granules, *au quart de milligramme*, en commençant par un seulement dans les vingt-quatre heures et augmentant graduellement avec surveillance et par doses espacées, sans dépasser un milligramme; il repousse comme dangereuse l'*atropine* en injection *hypodermique*. Il reconnaît par contre la valeur de l'acide *arsénieux*, en granules de Dioscoride, à la dose usuelle de cinq à dix par jour :

Acide arsénieux	1 milligramme.
Mannite pure	} aa Q. S. pour 1 pilule.
Miel	

administrés à la fin du repas ou *après* avoir bu du lait ou autre liquide.

Brocq utilise aussi l'acide *cyanhydrique*, l'eau distillée de *laurier-cerise*, le *castoreum*, l'*asa fetida*, le *musc*; il est moins partisan des *bromures*, du *chloral*, de l'*antipyrine*, du *salicylate de soude*.

⁽¹⁾ Cette substance est dangereuse; son emploi doit être surveillé.

⁽²⁾ E. BESNIER, in *Leçons de Kaposi*, t. II, 2^e édit., p. 741.

Du Castel, dans les prurits d'origine digestive surtout, mais même en cas de prurit sénile ou vulvaire, a obtenu d'excellents résultats de l'acide lactique, 6 à 10 gouttes d'une solution à 1 pour 100 chez les petits enfants, dose qu'on peut élever si elle est bien tolérée; 1 gr. 50 à 2 grammes chez les adultes.

Butte emploie le *guaco* dans le traitement du prurit généralisé, du prurit ano-vulvaire du prurigo d'Hebra, etc. Il est contre-indiqué dans les affections cutanées pruriteuses suintantes et à forme aiguë.

Butte l'emploie de la façon suivante : 1° à l'extérieur :

Guaco concassé	50 grammes.
Bi-carbonate de soude	5 —
Eau distillée	1000 —

faire bouillir pendant un quart d'heure; laisser macérer pendant une heure, décanter et employer le liquide *tiède* soit en lotions, soit pour imbiber des compresses : 2° à l'intérieur, pilules :

Extrait aqueux de guaco	0,10
Bi-carbonate de soude	0,05

M. S. A. — Pour une pilule, prendre 2 ou 3 pilules avant chaque repas.

Médication antipruritique externe. — Elle comprend les moyens : *a*, chimiques; *b*, physiques; *c*, chirurgicaux; que d'ailleurs l'on peut combiner.

a. *Moyens chimiques.* — Ce sont les applications médicamenteuses sous forme de lotions, poudres, pâtes, pommades, etc. On suppose qu'elles agissent par anesthésie, ou par action substitutive, sans avoir jamais d'ailleurs donné la preuve de l'une ou de l'autre. Voici les principales :

Les lotions seront employées, *chaudes* de préférence, au lever et au coucher, sur la totalité de la peau avec les solutions ci-dessous.

Pour 1000 grammes d'eau :

Acide cyanhydrique officinal	0 ^{er} ,50 à	1 gramme.
Bichlorure d'hydrargyre	0 ^{er} ,50 à	1 —
Sulfate de cuivre	1 à	5 grammes.
Acide phénique	5 à	10 —
Résorcine	5 à	20 —
Chloral	5 à	25 —
Bromure de potassium	5 à	50 —

On emploie aussi les lotions alcooliques surtout celles au menthol, à la résorcine (1 à 5 pour 100), ou encore au sublimé 10 centigrammes pour 100). A côté des lotions prennent place les *badigeonnages* qu'on laisse sécher sur la peau : c'est ainsi que l'ichtyol, le thiol, le tuménol sont utilisés en solutions aqueuses ou alcooliques de 5 à 10 pour 100.

Après les lotions, le poudrage *larga manu* de la peau est utile, en rafraichissant et protégeant la peau; les poudres plus actives d'après Besnier sont composées d'amidon additionné de 5 à 25 pour 100 de sous-nitrate et de carbonate de bismuth et d'oxyde blanc de zinc et de 1 pour 100 d'acide

salicylique, de salol (1); ces poudres sont déposées sur un plat, le malade ou son aide garnissent la face palmaire des deux mains, soigneusement *lavées* et *aseptisées*, et frictionnent doucement les surfaces pruriteuses. En outre, au moment des crises, le malade peut calmer le prurit par des frictions à l'aide d'une brosse de flanelle ou d'un tampon de coton imprégnés de ces mêmes poudres.

Les *glycérolés* sont visqueux, provoquent parfois des sensations de malaise et de froid. Cependant d'après Besnier la glycérine neutre, employée convenablement en onctions sobres avec la main ou avec du coton hydrophile, soulage très souvent les prurits nocturnes de la manière la plus évidente. L'onction faite, on poudre largement à l'amidon, et on fait un enveloppement des régions ointes, avec de la gaze à pansements simple, stérilisée. Les pâtes, soit à l'état simple d'onguent d'amidon, d'oxyde blanc de zinc et de vaseline aa, soit additionnées d'acide phénique ou salicylique, à doses progressives de 1 à 5 pour 100, sont très particulièrement indiquées. A la suite de leur application en couches légères, Besnier recommande expressément le poudrage avec les poudres inertes et l'enveloppement correct avec la gaze à pansements simple stérilisée.

Pour les petites surfaces, on peut utiliser les pommades au *cyanure de potassium* 20 à 50 centigrammes pour 100; à la *cocaïne*; à la *morphine*; à l'extrait de *belladone*, 1 pour 100; au *calomel*, 1 à 5 pour 100; au *diachylon* incorporé à la quantité d'huile douce suffisante pour donner consistance.

Il est avantageux, suivant le précepte de Brocq, de faire des onctions matin et soir, puis de poudrer largement avec une des poudres usuelles; en cas de crise pruritique, enlever la pommade à l'ouate hydrophile, lotion chaude et nouvelle application de pommade et de poudre.

Leredde (2), dans la supposition fondée parfois que le prurit résulte de lésions non apparentes, conseille en outre l'emploi des réducteurs faibles ou forts : l'ichtyol, le thiol, le tuménol, le goudron purifié, l'huile de bouleau, l'huile de cade, l'acide pyrogallique et la chrysarobine, etc.; en glycérolés, en pâtes, en pommades.

Je termine cet exposé par quelques indications spéciales aux prurits de la région génito-périnéale : il est bien entendu que les indications directes concernant *dyscrasies* (diabète, albuminurie), *parasites* (oxyures, poux), *hémorrhôïdes*, *constipation*, *fissures*, *excoriations*, *inflammations*, *flux sécrétoires*, etc., sont supposées remplies sous le mode approprié. Quand la peau est enflammée, notamment, il est indispensable et bienfaisant de faire appliquer la nuit des cataplasmes moelleux et frais de fécule de pomme de terre, ou des préparations telles que l'ouataplasmé de Langlebert. On renouvelera ces topiques, préparés d'avance le soir, aussi souvent que possible.

(1) Se méfier de ce dernier topique surtout dans les régions riches en glandes sébacées ou sudoripares : face, aisselle, aines, etc., à cause de la décomposition rapide en acide salicylique et phénique.

(2) LEREDDE, Traitement externe du prurit. *Journal des praticiens*, 1901, p. 758.

Cela dit, on prescrira des injections et lavements très chauds, à l'eau pure ou médicamenteuse (voir ci-dessus) et l'application pour le soir de suppositoires ou ovules vaginaux ou rectaux. Voici une formule de Brocq :

Beurre de cacao	5 grammes.
Chlorhydrate de cocaïne	} à à 0 ^{er} ,02 à 0 ^{er} ,05
— de morphine	
M. S. A. — Pour un suppositoire anal ou vaginal.	

C'est dans ces cas aussi que l'on recourt aux badigeonnages répétés de solution de nitrate d'argent au vingtième ou au dixième : mais seulement à mon avis au cas où les téguments ne sont ni enflammés, ni irritables.

Il est prudent de n'aller à la garde-robe qu'après avoir enduit l'anus, peau et muqueuse assez profondément, avec un peu de vaseline ou de liniment oléocalcaire.

Il faut bannir de la région périnéale les poudres fermentescibles (amidon, fécule, etc.) et les topiques salolés, à cause de la décomposition fréquente rapide et irritante (acide salicylique et phénique) produite par les acides gras issus des volumineuses glandes de ces parties.

L'isolement et la séparation aussi parfaits que possible des diverses régions cutanées sont de rigueur : on le réalise avec des compresses très fines de lint aseptique, de linon de fil, de tarlatane ébouillantée au préalable, imprégnés ou enduits des topiques, poudres ou pommades qu'on jugera les meilleurs.

b. *Moyens physiques.* — Les principaux sont : l'occlusion cutanée, l'hydrothérapie, la climatothérapie, l'électrothérapie dont l'emploi semble prendre une extension justifiée.

L'occlusion de la peau donne dans certains prurits des résultats remarquables : en montrant expérimentalement que dans l'urticaire, le prurigo, elle fait tomber brusquement et absolument le prurit et les élevures⁽¹⁾, j'indiquais une voie qui pouvait être fructueuse, elle a été peu suivie, et l'emploi de ce moyen puissant est à peu près empirique⁽²⁾.

Mais il est exempt de tout inconvénient en dépit des analogies que l'on redoutait avec les effets du *vernissage* expérimental des animaux; on pourra donc tenter en tout cas son utilisation.

Il faut renoncer ici complètement à l'occlusion *ouatée*, trop chaude, et s'adresser aux toiles *très fines* imperméables, aux *gélamines* et aux *colles*⁽³⁾.

(1) L. JACQUET, Voir p. 559.

(2) Sauf pour le prurigo où Tenneson l'a réglementé, voir p. 86.

(3) De façon générale les *enveloppements* se font avec des solutions *tièdes*; tandis que les *lotions* se font à température aussi élevée que le sujet peut les supporter sans inconvénient.

Pour l'enveloppement *total* ou *étendu* les titres doivent être faibles et élevés seulement de manière graduelle.

E. Besnier a fixé avec une grande précision le mode d'emploi des divers pansements cutanés; et notamment tout ce qui a trait aux pansements *moites*. Je renvoie donc à son article : *La Pratique dermatologique*, t. II, p. 187 et 188.

Les gélatines et colles telles que Pick, Unna, en ont généralisé l'usage, constituent un précieux topique⁽¹⁾, peu ou pas thermogène, ce qui dans le prurit est d'un grand avantage; protecteur pour la peau, fixateur au besoin pour certaines substances actives et permettant la perspiration cutanée, à l'inverse des collodions, des emplâtres et des traumaticines; son emploi est donc préférable à celui de ces derniers, qui ont été utilisés aussi contre le prurit.

On peut d'ailleurs faire des lotions anti-pruritiques, à l'acide phénique, au thiol, au tuménol, etc., laisser sécher et appliquer la colle.

L'hydrothérapie a été employée sous ses diverses formes : les bains chauds procurent parfois une détente remarquable, mais aussi parfois exaspèrent la démangeaison; Hebra, Kaposi les emploient peu; E. Besnier les rejette à peu près totalement.

En tout cas, on exclura rigoureusement les bains irritants sulfureux, alcalins, mercuriels, etc., et l'on se limitera aux bains d'amidon cuit ou de gélatine (200 grammes de gélatine d'une bonne marque, bouillis à part et ajoutés à l'eau du bain). Ils seront de préférence *tièdes* et *courts*.

Le drap mouillé froid, les lotions froides ont été utilisés soit pures soit vinaigrées, alcoolisées; on a employé aussi des lotions de vinaigre, d'alcool, d'éther (dangereuses à cause de l'*inflammabilité*) avec ou sans addition d'acide phénique, d'acide acétique, d'acide salicylique, de créosote, etc.

Hebra⁽²⁾ conseille les douches froides qu'il donnait même *plusieurs fois par jour*. Leur emploi ne s'est pas généralisé.

(1) Unna recommande deux types comme base générale de toutes les gélatines médicamenteuses :

1^o *Gélatine molle.*

Oxyde de zinc	} à à 15 parties.
Gélatine	
Glycérine	
Eau	
Pour	100 parties.

2^o *Gélatine dure.*

Oxyde de zinc	} 40 parties.
Gélatine	
Glycérine	
Eau	
Pour	100 parties.

On dissout la gélatine dans l'eau au bain-marie; on ajoute l'oxyde de zinc délayé dans la glycérine. Si l'on veut incorporer une substance active à la masse, on diminue d'autant l'eau distillée.

Pour l'usage on coupe un fragment de cette masse, on fait fondre au bain-marie, on essuie soigneusement les régions malades, et au moment où, bien liquéfié encore, le mélange a température supportable, on badigeonne au pinceau, en plusieurs couches, et l'on fouette légèrement la partie ainsi enveloppée avec une bande d'ouate qui en retient un peu par adhérence.

On peut laisser en place pendant plusieurs jours; pour enlever il suffit de ramollir à l'eau tiède.

(2) HEBRA, *loc. cit.*, p. 759.

J'ai montré pour ma part dans une série de communications (1) que l'emploi méthodique des douches tempérées suffisait, dans des cas de paroxysmes pruriteux, comme ceux du lichen de Wilson, à faire tomber le prurit et la dermatose. Depuis lors, d'autres ou moi-même avons obtenu par cette méthode de grands effets sédatifs en diverses dermatoses pruriteuses et dans le prurit essentiel.

J'emploie d'ordinaire la douche à 55 degrés, en jet brisé, de une à trois minutes de durée, et terminée aux pieds par un jet froid *très court*. J'ai utilisé aussi la douche chaude, à divers degrés. Au total je pense que la température de choix est celle qui est *agréable* aux malades : l'effet de cette hydrothérapie est puissamment sédatif : une certaine lassitude musculaire, la détente du nervosisme, la diminution de l'insomnie en témoignent. J'ai vu parfois, en même temps que tombait brusquement le prurit, survenir d'autres phénomènes : névralgies, zoster, asthénie marquée, modifications psychiques ; et je me suis demandé s'il n'y avait pas là une sorte de transformation, de transfert, dans l'énergie sensitive.

Quoi qu'il en soit, la douche tiède est nettement *anti-pruritique*, et l'on peut la prescrire une ou deux fois par jour.

L'*électrothérapie* voit son champ d'application augmenter dans le traitement des *prurits*. Les diverses modalités de l'énergie électrique ont été mises en œuvre : courants galvaniques, faradiques, franklinisation, courants de haute fréquence, d'arsonvalisation, etc. Je renvoie pour ce qui concerne ce mode thérapeutique à l'article *Électricité* de cet ouvrage (2) où l'application aux prurits a été soigneusement étudiée.

Bouveyron (3) a constaté que la faradisation est susceptible d'exercer sur le prurit une action calmante analogue à celle qu'on obtient avec l'électricité statique, tout en présentant l'avantage de ne pas nécessiter une installation coûteuse et compliquée : le petit appareil à induction dont on se sert habituellement dans la pratique médicale et les électrodes qui l'accompagnent sont suffisants.

Je me suis assuré que la faradisation cutanée produit localement une hypoesthésie tactile assez nette ce qui, joint aux constatations antérieures de d'Arsonval (4) sur l'anesthésie consécutive à l'emploi des courants de haute fréquence et aux miennes sur l'hypoesthésie *pruri-traumatique*, permet d'en-

(1) L. JACQUET, Nature et traitement du lichen de Wilson. *Sem. méd.*, 1891, p. 508; Traitement du lichen plan par l'hydrothérapie chaude. *Bull. de la Soc. de dermat. et de syphil.*, 1891, p. 580, 416, 448, et 1892, p. 27; et *Journal des mal. cut. et syph.*, mai et juillet 1892. — E. Vidal avait employé aussi la douche tiède, mais non pas dans les dermatoses, et seulement en des cas d'irritation spinale. C'est donc tout à fait à tort que G. Thibierge (*Thérapeutique des mal. cut.*, 1902, t. I, p. 240) lui attribue, en commun avec moi, ce procédé thérapeutique.

(2) *La Pratique dermatologique*, t. II, p. 506. — Comme application au traitement du prurit, voir en particulier, p. 528, 554, 543.

(3) BOUYEYRON, De la faradisation cut. dans le traitement de dermat. prurig. *Echo méd. de Lyon*, 1902, p. 1.

(4) D'ARSONVAL, Action physiologique et thérapeutique des courants de haute fréquence. *Comptes rendus de l'Acad. des sciences*, juillet 1896.

glober sous une formule univoque les modes divers de l'accalmie pruritique.

La *climatothérapie* mériterait, je crois, d'avoir sa place dans la thérapeutique générale du prurit. Autant que je puis le savoir, les climats tempérés, les pays de faible altitude, dont l'action est sédative, conviendraient, tout particulièrement aux pruriteux chez qui l'éréthisme nerveux est de règle.

c. *Moyens chirurgicaux*. — Ils sont utilisables exclusivement dans les prurits localisés; ce sont d'une part les cautérisations superficielles à la pointe fine du galvano-ou du thermo-cautère, et surtout les scarifications linéaires quadrillées, faites tous les 5 ou 6 jours.

On a fait aussi ces derniers temps et avec succès, semble-t-il, la section des nerfs sensitifs en cas de prurits intolérables de l'anus et des organes génitaux (1).

SIMULÉES (ÉRUPTIONS). — Un grand nombre de dermatoses peuvent être provoquées volontairement dans un but de simulation. Ces éruptions artificielles, qui résultent toutes de l'action d'un agent extérieur sur l'économie, constituent un petit chapitre de la dermatologie.

Les unes, *éruptions artificielles de cause externe*, ou *provoquées directes* de Bazin, *affections cutanées provoquées et simulées, dermatites traumatiques et vénéneuses* des auteurs américains, les plus fréquentes, sont produites par des irritants organiques (animaux ou végétaux), ou inorganiques divers, les agents atmosphériques, etc.

Les autres proviennent de l'ingestion de certaines substances toxiques, presque toutes médicamenteuses; ce sont les *éruptions artificielles de cause interne, provoquées indirectes ou pathogénétiques* de Bazin, *dermatites toxiques* des auteurs américains.

L'aspect des éruptions simulées est essentiellement variable suivant l'agent causal, son mode d'application, la qualité des téguments atteints, les réactions individuelles des sujets; elles peuvent être érythémateuses, urticairenes, papuleuses, vésiculeuses, bulleuses, pustuleuses, acnéiques, furonculieuses, etc.

Voir l'article : *Éruptions artificielles*, t. II, p. 425.

SPEDALSKHED. — Nom norvégien de la lèpre.

Voir l'article : *Lèpre*, t. III, p. 1.

SPHACÉLODERMA. — Étym. : de *σφάκελος*, gangrène, et *δέρμα*, peau.

Radcliffe Crocker réunit sous ce nom les différentes variétés de gangrène cutanée qui ne sont pas d'origine traumatique. Il en décrit trois grandes formes : la gangrène symétrique des extrémités, ou maladie de Maurice Raynaud, la dermatite gangreneuse infantile et la gangrène diabétique (2).

(1) ROCHET, Traitement chirurgical des prurits périnéaux, etc. *Bull. de la Soc. de chir. de Lyon*, 1905, p. 75. — Voir aussi un cas d'Albertin, *cod. loco*.

(2) H. RADCLIFFE CROCKER, *Diseases of the skin*. London.