

De la miliaire moyenne, il admet que les éléments vésiculaires peuvent parfois se produire par un processus d'épidermite inflammatoire tel que Torök l'a décrit; mais d'autres fois il s'agit de véritable porokyste sudorifère. Les phénomènes d'inflammation et de leucocytose y sont réduits au minimum. Habituellement, la cavité est creusée entre la couche épineuse et les strates cornées. Ce serait par la tuméfaction des cellules qui forment la couche cornée que les sudorifères seraient obstrués.

Enfin, Jarisch, qui étudie et figure une préparation d'Eppinger, constate l'existence d'une vésicule inflammatoire dans la couche cornée et au-dessous d'elle, creusée aux dépens de l'élargissement des espaces inter-cellulaires<sup>(1)</sup>.

Tout cela montre qu'en réalité les lésions sont variables et souvent mixtes : tantôt il s'agit de vésicules vraies, tantôt il s'agit de porokystes, les uns et les autres susceptibles de s'infecter et de s'accompagner de phénomènes inflammatoires dermiques.

Quant aux pyodermites sudorales, Pillet en a donné à Perrin une description bien incomplète; toutefois, il signale des glomérules entourés d'une zone de diapédèse violente. Le glomérule même peut être morcelé par cette infiltration lymphatique au point qu'il perd complètement son aspect normal. Le nodule inflammatoire ainsi constitué, aboutit, dans son centre, à la nécrose, puis à une suppuration qui paraît en somme y être limitée.

**Pathogénie.** — Il paraît probable que la maladie résulte d'une hyper-sécrétion sudorale qui s'accompagne d'une part de phénomènes congestifs péri-glomérulaires, à moins qu'elle ne leur soit consécutive. Quant aux vésicules, les unes sont engendrées par un mécanisme de rétention de la sueur arrêtée au niveau du pore extérieur; les autres traduisent des processus inflammatoires secondaires développés sur un épiderme débilité soit par l'hyperidrose, soit par les changements immédiats dus à la chaleur.

**Traitement.** — Il faut apporter le plus grand soin à la propreté générale du lésionné, et pour cela le tenir constamment poudré avec des poudres inertes et aseptiques abondantes. On donnera des bains fréquents, mais très peu prolongés; les douches froides seront du reste préférables; on proscriera rigoureusement le port immédiat des vêtements de flanelle sur la peau. Joly a traité les bourbouilles avec succès en les badigeonnant avec de l'acide chromique à 5 pour 100 et en donnant à l'intérieur du bicarbonate de soude et de l'arsenic. D'autres ont conseillé les lotions avec une solution d'acétate de plomb à 2 pour 1000, etc. Par-dessus tout, il faut attacher de l'importance à l'exécution des règles élémentaires de l'hygiène des pays chauds.

<sup>(1)</sup> JARISCH, *Hautkrankheiten*, p. 560. — La pièce provient d'un malade atteint de « fièvre miliaire » (Schweiss-Friesel).

**SUEURS COLORÉES.** — Syn. : chromidrose.

Les sueurs colorées sont caractérisées par ce fait que le produit de sécrétion des glandes sudoripares est diversement coloré en jaune, bleu, vert, noir ou rouge par des sels minéraux, des parasites végétaux, de l'hémoglobine, etc.

Voir l'article : *Sudoripares (Maladies des glandes)*, t. IV, p. 402.

**SYCOSIS.** — Étym. : de *σῦζον*, figue, à cause de l'analogie que présente parfois l'état grenu des folliculites pileaires agminées, avec la coupe ou la surface de déchirure d'une figue.

Les médecins grecs nommaient sycosis des nodules inflammatoires siégeant sur les régions à poils forts et aboutissant à la suppuration. Mais ils en ignoraient les causes, la nature et le traitement.

Depuis Bazin on définit le sycosis une folliculite et le plus ordinairement une périfolliculite pileaire des régions qui contiennent des poils à développement complet. Cependant l'usage réserve le nom de sycosis aux folliculites de la face, à l'exclusion de celles des fosses nasales, du creux de l'aisselle, du mont de Vénus et du cuir chevelu. La mentagre n'est qu'un sycosis mentonnier.

On distingue deux grandes variétés de sycosis : le sycosis vrai et le sycosis trichophytique. Le premier est décrit avec les folliculites (t. II), le second est étudié au chapitre *Trichophytie* (t. IV).

**SYPHILOÏDES POST-ÉROSIVES.** — Nom donné par L. Jacquet<sup>(1)</sup> à des

pseudo-papules qui, dans l'érythème simple infantile, se forment souvent au niveau des érosions post-vésiculaires. Ces pseudo-papules, qui se forment par bourgeonnement dermique, peuvent être lenticulaires, arrondies, lisses, ou à bords un peu surélevés, à centre déprimé et suintant : elles peuvent donc simuler les principaux aspects des syphilides papuleuses. Le terme de syphiloïdes post-érosives, qui rappelle à la fois leur aspect et leur origine, est préférable à la dénomination d'*érythème papuleux fessier post-érosif*, proposé tout d'abord, puis abandonné, par Jacquet.

Voir les articles : *Dermites infantiles*, t. I, et *Pyodermites*, t. IV, p. 175.

**SYRINGO-CYSTADÉNOME.** — Étym. : *σῦριξ*, canal, *κύστις*, vessie, poche, et *ἀθήρωμα*, de *ἀθήνη*, glande.

Nom donné par Török à l'hydradénome éruptif de Jacquet et Darier, ou épithéliome kystique bénin.

Voir l'article : *Adénome*, t. I, p. 285.

**SYRINGOMYÉLIE.** — Étym. : *σῦριξ*, canal, et *μυελός*, moelle.

On donne ce nom à une maladie nerveuse caractérisée anatomiquement par une excavation médullaire d'origine variable et qui se traduit, entre

<sup>(1)</sup> JACQUET, Des syphiloïdes post-érosives. *Thèse de Paris*, 1888.



autres symptômes, par une anesthésie segmentaire et dissociée, siégeant de préférence aux membres supérieurs et consistant en une abolition de la sensibilité douloureuse et thermique avec conservation de la sensibilité tactile.

Voir l'article : *Trophonévroses*, t. IV, p. 517.

**TACHES BLEUES.** — Taches ombrées, bleutées, dues à la pénétration sous la peau du produit de sécrétion des *pediculi pubis*; elles siègent au bas-ventre et à la partie supérieure des cuisses; elles sont fréquentes chez les individus à peau blanche pendant certaines pyrexies, en particulier pendant la fièvre typhoïde.

Voir l'article : *Phthiriasis*, t. III, p. 845.

**TANNE.** — Étym. : Anc. franç. *tanne*, couleur brune, couleur de tan : la tanne est ainsi dite de sa couleur. — Syn. : comédon.

La tanne est essentiellement constituée par l'accumulation dans l'intérieur d'une glande sébacée de la matière qu'elle excrète. Elle se caractérise extérieurement par une élévation minime, parfois à peine marquée, de la même couleur que les téguments voisins, ou un peu plus blanche, portant à son centre un point noirâtre qui correspond à l'orifice glandulaire et à l'extrémité de la petite masse de matière sébacée contenue dans le conduit.

Voir l'article : *Séborrhée*, t. IV, p. 270.

**TATOUAGE.** — Voir l'article ci-après.

### TATOUAGE.

Par BARTHÉLEMY.

### TATOUAGE

Étym. : du tahitien *tatau* qui signifie dessins tracés sur la peau; de *ta*, marque, empreinte.

**Définition.** — Le tatouage consiste dans l'introduction dans les couches profondes de l'épiderme et dans l'épaisseur du derme, sur différentes régions du corps, bras et poitrine surtout, par différents procédés, de diverses matières colorantes, de façon à produire des stigmates permanents, des signes bien apparents, ou des dessins durables ainsi que des marques persistantes, dont la signification, la valeur et la portée varient suivant les races, les classes, les individualités, et surtout suivant les temps, les lieux et les peuples. En Europe, de nos jours, c'est surtout de quinze à trente ans que l'on se fait le plus tatouer. L'action de se faire tatouer indique presque toujours une mentalité spéciale (1).

**Physiologie pathologique.** — Introduites dans l'épaisseur de l'épiderme et du derme, les particules colorées sont amenées en partie dans les mailles du tissu conjonctif, dans les origines des voies lymphatiques, et de là dans les ganglions, qu'à la coupe on trouve intérieurement colorés d'une manière plus ou moins intensive. Cette constatation explique la disparition de certains tatouages peu stables et indique le mécanisme du processus de résorption.

**Diagnostic.** — Variot (2) a étudié les pigmentations cutanées et muqueuses ainsi que les tatouages que les piqueurs et les rhabilleurs de meules de moulins portent sur le dos des mains. Ce sont de petites taches dues à la pénétration des particules en acier dans l'épaisseur du derme cutané; ces particules, enchâssées dans la peau, passent à l'état d'oxyde de fer, et, vues par transparence, ont une coloration brun foncé. Il en est de même de l'anthracnose cutanée des charbonniers et du tatouage des cantonniers (silex). D'après l'aspect et la topographie de ces tatouages, on peut présumer la profession du tatoué, comme les anthropologistes savent par là reconnaître les caractères ethniques ou distinguer les *tristia victorum seu servorum stigmata*, sorte de livrée, des tatouages honorifiques : chez les Thraces, dit Hérodote, on considérait comme roturier quiconque n'était pas tatoué. C'était l'inverse chez les Égyptiens et les Grecs : la prêtresse tatouée dont il est question plus loin était syrienne et Paris était d'origine asiatique. Les vrais Romains portaient surtout sur les téguments des garnitures superficielles.

Chez les mineurs, on trouve de fréquentes incrustations de poussière de

(1) MAGITOT, *Assoc. franç. (sect. anthr.)*. Alger, 1880.

(2) VARIOT, *Revue scientifique*, mai 1888.