

phylaxie locale usuels dans le traitement des teignes, car j'ai toujours vu sans cela, à côté des régions dépilées par les rayons X, de nouvelles plaques de teigne s'être produites et s'accroître. Et je n'ai pas encore vu un cas de guérison rapide absolue par ce moyen.

Traitement actuel des teignes tondantes. — 1° *Prophylaxie locale.* — Quoique nul traitement actuel ne puisse se vanter de guérisons rapides des teignes tondantes quel que soit leur parasite, il y a du moins des règles de traitement vraiment utiles, qui sont consacrées par l'expérience et que le praticien doit connaître.

Ce sont d'abord celles qui ont pour objet la prophylaxie locale d'un cuir chevelu partiellement teigneux. Ce sont les moyens qui permettent de limiter la maladie aux dégâts déjà commis, d'empêcher le mal de s'étendre. Ces moyens thérapeutiques sont d'une nécessité absolue, surtout au début d'une teigne tondante, mais pratiquement, on peut les dire nécessaires jusqu'à la terminaison de la maladie.

En quoi consiste cette prophylaxie locale, c'est ce que nous allons examiner.

1° Sa première indication est dans la reconnaissance et la limitation des plaques existantes.

Pour cela la coupe rase des cheveux de toute la tête est nécessaire et ensuite l'exécution d'une bordure d'épilation circonscrivant chaque plaque malade. On enlève à la pince autour de chaque plaque de teigne assez de cheveux sains pour créer une zone glabre de 4 à 5 millimètres autour d'elle. Cela est facile dans la teigne à petites spores où, sauf les points les plus récents, toutes les plaques sont grandes. Cela est beaucoup plus compliqué pour la teigne à grosses spores où les points teigneux peuvent être indéfiniment multiples et dispersés. Dans ce cas, le médecin tracera la besogne de l'épileur en marquant les surfaces où l'épilation est nécessaire d'une petite tache de teinture d'iode. La bordure d'épilation reste à entretenir autour de chaque point malade pendant toute la durée de la maladie. Même, quand les taches cesseraient spontanément de s'agrandir, cette zone d'épilation reste utile en signalant à l'œil du médecin tous les points antérieurement reconnus teigneux et, s'ils sont très nombreux, cela ne permet pas au médecin d'en méconnaître ou d'en oublier dans le traitement local dont nous parlerons tout à l'heure.

2° La seconde indication de prophylaxie est la préservation active des régions demeurées saines sur un cuir chevelu teigneux. Très peu d'ouvrages classiques donnent à cette indication pourtant formelle la valeur absolue qu'elle a en réalité. Sur une tête où deux ou trois lésions seulement peuvent être visibles, quinze ou vingt peuvent commencer. Si l'on attend pour les traiter qu'elles deviennent visibles, on aura laissé des centaines de cheveux se contaminer alors qu'un traitement bien conduit aurait dû en prévenir l'envahissement.

Cette prophylaxie générale est facile; la teinture d'iode reste le médicament de choix à employer dans ce but. Mais ici encore on aurait tort de l'employer pure. Comme les applications en doivent être fréquentes, on risquerait inuti-

lement des accidents d'iodisme et l'exfoliation épidermique provoquée par la teinture d'iode pure ne permettrait pas, sans une excessive douleur, de répéter ces applications trois fois par semaine, ce qui est utile.

Ces applications fréquentes de teinture d'iode diluée d'alcool au tiers ou au quart sont même utiles à plus d'un titre. La première fois qu'il en est fait usage sur la tête d'un teigneux dont on commence le traitement, on voit avec étonnement que la teinture d'iode colorée dessine et rend visibles une dizaine de cercles que l'œil nu ne voyait pas; c'est que l'épiderme corné, dissocié déjà par le parasite, absorbe la couleur comme une éponge et accuse le pourtour des cercles épidermiques. Quelques jours plus tard, presque tous les cheveux sur ces surfaces seraient envahis.

En répétant trois à quatre fois par semaine ces applications de teinture d'iode au quart sur tout le cuir chevelu d'un teigneux, on est sûr d'une prophylaxie locale parfaite (1).

La prophylaxie locale et générale d'une teigne tondante sur un cuir chevelu déjà contaminé peut donc se résumer dans les formules suivantes :

- 1° Couper les cheveux ras sur toute la tête;
- 2° Entourer chaque point de teigne d'une bordure d'épilation de 5 millimètres de large environ;
- 3° Trois soirs par semaine, faire sur tout le cuir chevelu une friction dure avec la solution suivante :

Teinture d'iode fraîche	25 grammes.
Alcool à 60°	100 —

- 4° Et trois autres soirs en alternant avec les applications iodées faire sur tout le cuir chevelu une onction avec la pommade suivante :

Acide pyrogallique	1 gramme.
Huile de cade	4 grammes.
Vaseline	20 —

- 5° Chaque matin la tête est savonnée à l'eau chaude et au savon blanc.

(1) Chez des enfants prédisposés, ces applications alcooliques répétées pendant des mois sur de grandes surfaces ont pu provoquer quelques accidents imputables à l'éthylisme. Il faut en être averti. C'est l'agitation pendant le sommeil et les rêves qui en sont les premiers symptômes. Dans ces cas on substitue une solution aqueuse iodo-iodurée à la teinture alcoolique d'iode.

Les accidents d'iodisme sont rares et dans l'ensemble presque négligeables. On voit quelquefois une furonculose iodique locale, ou des érythèmes iodiques du cou, ou du purpura iodique. On doit faire une attention particulière au fonctionnement des reins chez des enfants prédisposés à faire de l'albuminurie par quelque maladie antérieure : scarlatine ou oreillons.

Il existe un dernier inconvénient commun à tous les traitements épidermiques par l'iode longtemps continué. Invariablement, quand un cuir chevelu a été traité six mois par la teinture d'iode et que le traitement est cessé, en quelques semaines survient une épidermite desquamative extrêmement intense et durable, qui peut en imposer au médecin pour une récurrence de teigne. On évite cet inconvénient en alternant les badiageons de teinture d'iode mitigée avec des applications d'une pommade à l'acide pyrogallique et à l'huile de cade.

En ces quelques propositions se résume toute la prophylaxie d'une teigne tondante. Ce n'en est pas le traitement curateur, ce n'est qu'une préparation à ce traitement, mais une préparation indispensable si l'on songe qu'une teigne tondante peut doubler en quelques jours les surfaces déjà contaminées alors que le traitement curateur quel qu'il soit demandera toujours de longs mois, même pour des surfaces infectées de grandeur moyenne.

2° *Traitement des plaques de teigne tondante.* — Ceci posé, nous pouvons chercher maintenant, parmi les innombrables traitements proposés pour guérir la teigne tondante, celui qui après de longs tâtonnements nous paraît encore le meilleur.

Pour cela considérons d'abord l'évolution spontanée des teignes trichophytiques animales qui causent le *kérion* chez l'homme.

Nous avons vu qu'elles créaient en quelques jours un abcès folliculaire et se terminaient toutes seules ou à l'aide de traitements anodins, par l'expulsion du cheveu mort et la cicatrice alopecique du follicule.

Ce sont proprement ce que l'on peut appeler des trichophyties « auto-phages ». A côté d'elles se rangent d'autres trichophyties animales, d'un processus moins inflammatoire, mais où l'inflammation folliculaire est encore visible. L'évolution de celles-ci copie encore l'évolution du *kérion*, mais avec une allure plus lente et plus discrète. L'expulsion du cheveu ne s'opère plus en huit ou en quinze jours, mais en six semaines ou deux mois. Mais elle s'opère spontanément tout de même et l'épilation à la pince, par des tractions ménagées, enlève le cheveu malade entier avec sa gaine épithéliale folliculaire, comme l'épilation du cheveu favique. En regard de ces trichophyties à processus inflammatoire plus ou moins manifeste, il faut placer inversement notre trichophytie vulgaire dans laquelle aucune inflammation péripilaire ne peut être observée, ou bien une inflammation à peine capable de faire quelques squames. Spontanément elle dure de longs mois, et des années. Pour la même cause et parce qu'elle ne s'accompagne cliniquement d'aucun symptôme inflammatoire la tondante à petites spores peut durer sur place deux ans, quatre ans et davantage.

Ainsi donc la *curabilité rapide d'une tondante est en rapport direct avec le degré d'inflammation folliculaire.* Quand cette inflammation n'existe pas, cette tendance de la maladie à la guérison est nulle.

De là vient pour le clinicien l'idée de copier artificiellement la nature dans son processus de guérison, et de déterminer sur place une inflammation dermique, profonde, expulsive du poil malade. Certes il ne s'agit pas de copier le *kérion* lui-même puisqu'il aboutit à la cicatrice alopecique, mais de copier l'évolution des trichophyties animales de forme inflammatoire moyenne où l'expulsion du cheveu se produit en deux ou trois mois sans être suivie de cicatrice folliculaire.

C'est là toute la théorie du traitement proposé il y a longtemps par Ladreit de Lacharrière et basé sur l'emploi de l'*huile de croton*. A l'époque où ce traitement fut préconisé, il fut empirique, car on ne connaissait presque

aucunement les trichophyties suppurées et surtout le mécanisme de leur guérison. Ce traitement n'en reste pas moins celui qui suit de plus près la *natura medicatrix*, celui qui l'imité le mieux et celui certainement qui donne les meilleurs résultats dans la cure des teignes tondantes (1).

Ce traitement n'a de valeur que contre les tondantes sans inflammation folliculaire, pour y déterminer un processus de folliculite expulsive sans aller jusqu'à faire des abcès folliculaires à évolution cicatricielle. Cela est ordinairement facile. Et il suffit pour arriver à ce but sans le dépasser d'observer les quelques règles suivantes :

1° La réaction du cuir chevelu à l'huile de croton étant variable suivant les sujets, il faut essayer la susceptibilité de la peau de chaque enfant par un premier essai pratiqué avec prudence et sur une petite surface. On peut se servir ou bien d'un crayon à l'huile de croton mitigée au 1/5 :

Huile de croton	} à 5 grammes.
Beurre de cacao	
Cire vierge	

F. s. a. un crayon.

ou bien même d'huile de croton pure appliquée avec un petit pinceau fait d'un bois d'allumette et d'un flocon d'ouate hydrophile. Suivant l'effet produit par une première application, on aura la main plus ou moins lourde dans les applications subséquentes qui seront étendues à tous les points malades progressivement.

2° Il importe pour chaque cas de pousser l'inflammation artificielle aussi loin que possible, sans aller jusqu'à l'abcès folliculaire. On peut d'ailleurs diriger cette inflammation avec une très grande facilité. Des cataplasmes de fécule ou des pansements humides quand l'irritation semble trop vive suffisent à l'éteindre en quelques heures. Le lendemain de l'application d'huile de croton, une application de teinture d'iode pure fait rapidement sécher les vésico-pustules épidermiques. Après trois jours un pansement humide ramollit les croûtelles que ces vésico-pustules ont créées, et leur abstersion avec des boulettes d'ouate hydrophile est facile (2).

3° Le traitement par l'huile de croton n'est pas toujours utilisable, dans toutes les tondantes d'allures spontanément froides.

Pour être utile il doit provoquer, autour des folliculites pustuleuses orificielles qu'il détermine, un œdème et une congestion diffuse et massive de toute la région sur laquelle l'huile a été portée. Or ce phénomène qui se

(1) Il va de soi que ce traitement n'a pas son emploi dans les *kérions* où le médecin doit calmer les lésions folliculaires trop intenses, ni dans les trichophyties animales à folliculite visible mais non suppurée qu'il n'a qu'à laisser évoluer seules vers la guérison certaine et proche.

(2) J'ai observé que quand une cicatrice partielle suit ce mode de traitement c'est que les parents ou les infirmiers, suivant une habitude séculaire, ont peur de faire tomber les croûtelles que l'application médicamenteuse a provoquées. — Il ne faut pas que ces croûtes restent en place plus de quelques jours, car c'est au-dessous d'elles que se forment des abcès folliculaires qui déterminent des cicatrices.

produit le plus souvent et qui est la lésion utile peut être remplacé par un processus nécrotique et ulcéreux. Dans un cas sur vingt environ c'est ce que l'on voit se produire. Il s'ensuit une ulcération à bords taillés à pic, du fond de laquelle on voit sortir les cheveux couchés, agglomérés en pinceau. Plus tard la réparation, quand elle se produira, pourra fort bien aboutir à une cicatrice alopecique. J'ai dit qu'avant d'étendre l'huile de croton sur de grandes surfaces il fallait par des applications sur des points très circonscrits essayer la réaction individuelle de la peau du sujet. Si cette réaction ulcéreuse se produit, on abandonnera dans ces cas le traitement par l'huile de croton, non seulement pour les cicatrices que l'on risque, mais parce que l'œdème congestif que l'on n'obtient pas dans ces cas est vraiment la lésion utile, et que sans lui le traitement par l'huile de croton ne donnerait aucun résultat.

A mon avis, et j'en parle après six ans d'expérience, cet inconvénient rare et évitable du traitement par l'huile de croton ne doit pas du tout en faire à la légère rejeter l'emploi. Tous les médecins qui ont pratiqué intelligemment cette méthode s'y sont convertis. Et je sais des maîtres qui après l'essai de ce traitement ont renoncé à tout autre.

Les applications d'huile de croton ne peuvent être renouvelées que tous les quinze jours environ sur les mêmes lésions. Dès les premiers jours après la première application, une épilation lente amène au dehors un très grand nombre de cheveux que sans lui on aurait cassés infailliblement dans la peau.

On peut dire sans exagération qu'en quatre ou cinq applications semblables on a réduit des deux tiers le nombre des cheveux malades, en deux mois. Dans la suite, le traitement à l'huile de croton cesse de donner des résultats aussi rapides. Il y faut de la persévérance, surtout de la part des épilleurs. Car une épilation rapide et mal faite ne donne que l'illusion d'un traitement actif. Il faut une épilation très lente et ménagée pour amener au dehors des cheveux qu'une épilation brusque casserait encore. Les meilleurs cas sont ceux où la mère de l'enfant teigneux s'est instituée avec patience son infirmière. Alors et avec l'emploi méthodique du traitement par l'huile de croton on arrive à la guérison, on peut dire presque infailliblement, en six mois. Mais ce résultat dépend uniquement de la valeur de l'épileur et de son intelligence du traitement.

Période terminale des tondantes. — La période terminale des teignes tondantes est de beaucoup celle dont le médecin peut le moins abrégier la durée. Et dans certains cas, heureusement rares, rien ne peut donner une idée de la ténacité des derniers cheveux malades.

J'ai vu des enfants achever leur huitième année de teigne, gardant toujours une quinzaine de cheveux teigneux indéracinables. Même quand la maladie n'atteint pas cette longévité extrême, sa seule période terminale demande quelquefois quinze mois, deux ans, lorsque la teigne surtout a été mal traitée à son début. On peut se figurer la lassitude et l'énerverment des parents devant la survie d'une affection si bénigne et si rebelle. On peut comprendre

aussi pourquoi d'incessants changements de thérapeutique et de direction médicale surviennent presque nécessairement ou bien encore la cessation de tout traitement, toutes choses qui laissent la maladie s'éteindre seule après des années.

Dans ces cas et quand une tondante est réduite à quelques cheveux, le médecin est en droit d'intervenir par l'électrolyse ou la galvano-caustique. L'une et l'autre manquent souvent leur but, car le follicule de ces cheveux rebelles est le plus souvent curviligne. Même quand on parvient par ces moyens à tuer les derniers cheveux teigneux, c'est au prix d'une cicatrice folliculaire; mais, comme les cheveux malades, à la période terminale d'une teigne, sont distants les uns des autres, ces cicatrices sont négligeables.

Prophylaxie publique des teignes tondantes. — Hors des agglomérations humaines considérables, la prophylaxie des teignes tondantes ne se pose pas comme un problème très difficile. Dans les campagnes, en France, les seules contaminations que l'on voit se produire ont pour origine des teignes animales, moins contagieuses d'enfant à enfant que nos espèces trichophytiques urbaines, des espèces dont les parasites semblent avoir plus de prédilection pour les régions glabres que pour le cuir chevelu. Des épidémies dues à ces causes se réduisent, le plus souvent, à un petit nombre de cas.

La question de la prophylaxie des teignes tondantes ne se pose donc vraiment que dans les grandes villes. La France et Paris particulièrement nous montrent, je crois, le plus fâcheux exemple de la gravité du problème. A Paris il se pose comme redoutable.

Par suite de circonstances diverses extrêmement nombreuses, dont quelques-unes nous échappent peut-être, mais entre lesquelles il faut compter : l'énorme population scolaire de Paris (150 000 enfants), le petit nombre de médecins inspecteurs d'école (65), la difficulté du diagnostic précoce des tondantes, leur durée indéfinie, leur extrême contagiosité, les certificats de scolarité donnés aveuglément par des médecins qui ne connaissent rien de ces affections, l'usage de plus en plus répandu dans les écoles d'instruments, comme la tondeuse, qui sont communs à tous ces enfants et que leur complication ne permet pas de désinfecter suffisamment; bref, pour toutes ces raisons et beaucoup d'autres, le chiffre des enfants atteints de teigne tondante a pris, en ces dernières années, des proportions vraiment formidables, dont l'opinion et les pouvoirs publics et les médecins eux-mêmes n'ont pas idée. Il est parfaitement certain que les enfants atteints de teigne tondante dans Paris sont au nombre de plusieurs milliers. L'Assistance publique — de ce chef — a la charge annuelle de 1800 teigneux qui obèrent son budget de 250 000 francs par an. Et la contagiosité de ces maladies se montre telle qu'il n'est pas possible que ce chiffre décroisse de sitôt.

Quand un enfant est contaminé dans une famille, il est infiniment rare de

voir un seul des autres enfants de cette famille échapper à la contagion. Une école non surveillée peut avoir, en quelques mois, un tiers ou la moitié de son effectif contaminé. Une école contaminée, et qui n'est pas licenciée, devient, pour des années, un foyer de teigne tondante permanente. Une école licenciée disperse dans la ville et dans d'autres écoles une multitude de teigneux qui en font d'autres, etc., etc.

La Ville de Paris, en créant l'École spéciale de Saint-Louis et ses succursales de province (Vendôme, Frévent, Romorantin), destinées aux seuls enfants teigneux, n'a fait que commencer la série des mesures de prophylaxie que l'état actuel impose et imposera de plus en plus.

Le problème d'hygiène publique que les teignes tondantes soulèvent ne peut être traité ici avec tout son détail. Il a fait l'objet de très importants travaux (1). L'étude attentive des pages qui précèdent suffirait à montrer son importance. Le détail en appartient plus aux commissions d'hygiène publique qu'aux livres de pathologie.

Dans une école, le médecin inspecteur doit être impitoyable. Jamais une teigne tondante ne doit être tolérée dans une école pour quelque motif que ce soit. C'est une épidémie certaine à bref délai.

Aucune de ces demi-mesures, que des maladies moins contagieuses, comme le favus, ou de contagiosité discutable, comme la pelade, peuvent faire admettre, ne saurait être tolérée en ce qui concerne les teignes tondantes. L'enfant teigneux ne peut être gardé à l'école ni comme interne ni comme externe; il ne doit pas être admis à assister à la classe, même sur un banc spécial, même en gardant sa coiffure.

Malheureusement, un favus ou une pelade se dénoncent d'eux-mêmes à l'observation, tandis que les teignes tondantes les plus graves peuvent longtemps demeurer invisibles à un examen superficiel. Et comment l'examen ne serait-il pas superficiel quand un médecin inspecteur a, dans Paris, la santé de 2500 enfants à surveiller?

Dans une famille, la séparation absolue d'une teigne tondante est nécessaire. Il faut que les enfants sains ou les malades quittent la maison.

Après une cohabitation avec un teigneux, des enfants restent suspects pendant plus de six semaines avant qu'on puisse certifier qu'ils ont échappé à la contagion. De telles mesures d'exception peuvent paraître draconiennes et impraticables. Cependant le médecin arrive à adopter et à suivre cette ligne de conduite quand il a pu mesurer complètement les inconvénients qu'il y a toujours à en suivre une autre.

Traitement des trichophyties de la barbe. — Le traitement des teignes tondantes de la barbe de l'homme se rapproche, on le comprend, du traitement des teignes tondantes de l'enfant. Il en diffère surtout par ce fait que, les trichophyties de la barbe relevant très souvent d'espèces trichophytiques,

(1) Nous citerons en particulier: FEULARD, *Teignes et teigneux*, 1886. — PIGNOT, *Hygiène et prophylaxie des teignes tondantes à Paris en 1900*.

dont les lésions s'accompagnent spontanément d'inflammation vive, le traitement actif, comme nous le savons, en est simplifié d'autant.

1. Nous savons que les kériens peuvent être guéris sans traitements violents, sans antiseptie même, par les seuls antiphlogistiques et émoullients et la propreté locale. Quand les kériens ont pour siège la barbe, leur traitement reste le même.

2. Les trichophyties qui, sans s'accompagner de folliculite suppurée, montrent pourtant une réaction folliculaire inflammatoire: *Trichophyton roseum*, *Trichophyton flavum*, etc., n'obligent qu'aux pratiques thérapeutiques relevant de la prophylaxie locale: épilations, rasages, applications iodées faibles et fréquentes. Il n'y a que les trichophyties de la barbe à forme tout à fait froide, celles qui copient tout à fait les tondantes banales, qui aient bénéficié au traitement par l'huile de croton. Encore n'en usé-je jamais qu'avec une extrême modération, à cause de la laideur trop visible des lésions que l'on provoque ainsi en plein visage, et aussi parce que la lésion trichophytique de la barbe, une fois enflammée, même artificiellement, met toujours très longtemps à revenir au calme.

Même sans être traitées par l'huile de croton, les teignes de la barbe guérissent d'ordinaire plus vite que les tondantes de l'enfant causées par les mêmes parasites. Le poil, plus gros que le cheveu, redevient plus vite résistant à la traction, ce qui rend plus vite l'épilation des cheveux malades efficace.

Néanmoins on peut rencontrer des tondantes sèches non inflammatoires de la barbe, fort résistantes à tout traitement, et surtout, quand elles ont infesté la totalité de la barbe, presque aussi durables que les tondantes homologues de l'enfant.

TRICHOPTILOSE. — Etym.: de $\theta\rho\iota\zeta$, $\theta\rho\iota\chi\delta\varsigma$, cheveu, poil, et $\pi\tau\iota\lambda\omega\sigma\iota\varsigma$, chute des poils.

Affection du système pileux dans laquelle le cheveu, plus ou moins sec, est fendu soit à son extrémité, soit dans une grande étendue, et peut être, de plus, éclaté latéralement.

Voir l'article: *Poils*, t. IV, p. 1.

TRICHORRHEXIS NODOSA. — Etym.: $\theta\rho\iota\zeta$, $\theta\rho\iota\chi\delta\varsigma$, cheveu, poil, et latin *nodus* nœud.

L'affection décrite sous ce nom est caractérisée par ce fait que les cheveux se gonflent en un ou plusieurs points, et éclatent en quelque sorte à ce niveau, de telle manière que les fibres se séparent les unes des autres et forment, à l'extrémité des deux tronçons du poil qui aboutissent au renflement, deux bouquets qui se touchent par leur épanouissement. Puis, l'adhérence devient encore moins forte et le poil se rompt.

Voir l'article: *Poils*, t. IV, p. 1.