

aux mouvements, et par leur récurrence presque fatale chaque hiver, constituent une indisposition très pénible.

Le jeune âge, le sexe féminin, le tempérament lymphatique, sont des causes prédisposantes des engelures; le froid en est la cause efficiente, et l'intensité de la maladie est ordinairement en rapport avec l'abaissement de la température. Dans les hivers doux, les personnes disposées aux engelures n'ont que des taches rouges avec gonflement léger; si l'hiver est rude, les mêmes personnes auront des engelures ulcérées très douloureuses, et souvent développées dans plusieurs endroits, particulièrement aux mains et aux pieds. Plusieurs médecins, et en particulier Bazin, ont considéré l'érythème pernion comme un symptôme de la scrofule: tout en admettant que cette maladie est commune chez les scrofuleux, on peut affirmer qu'on la rencontre assez souvent chez des personnes qui n'ont jamais présenté et qui n'offriront jamais plus tard aucun signe authentique de scrofule. Ce n'est donc pas, à proprement parler, une scrofulide.

L'érythème pernion ressemble tout à fait à une gelure; le *traitement* local qu'on applique avec avantage aux parties désorganisées par l'action du froid est également celui qui convient. Au premier degré, lorsque la peau n'est pas entamée, on doit chercher à ranimer la circulation locale languissante, par des frictions avec des liqueurs stimulantes, telles que l'alcool camphré, le baume de Fioravanti, la teinture de cantharides affaiblie, l'alcoolat de mélisse. On peut également, avec avantage, user de manulaves ou de pédiluves avec l'eau de savon, l'eau sinapisée, l'acide chlorhydrique étendu d'eau. Mais lorsque l'ulcération est survenue, il faut laisser de côté les frictions, et se contenter de lotions avec le vin aromatique, avec la solution faible de chlorure d'oxyde de sodium ou de chlorure de chaux, avec l'eau phagédénique étendue d'eau, etc., et l'on doit panser les plaies avec une

pommade au tannin, avec de l'onguent Canet, de l'onguent digestif ou de l'onguent styrax. En même temps on conseillera aux malades de ne pas s'exposer au froid, d'éviter les transitions brusques de température; et l'on n'oubliera pas, dans un but de guérison et de prophylaxie, de chercher à modifier l'économie par les moyens hygiéniques et médicaux qui conviennent aux personnes lymphatiques.

Erythèmes généralisés.

Dans les érythèmes que je viens de passer en revue, les éruptions sont bornées à certaines régions, et leur cause est ordinairement toute locale. J'aurais à parler maintenant des érythèmes caractérisés par des taches répandues simultanément sur plusieurs points de la surface cutanée, des érythèmes généralisés; mais je considère ces affections comme devant être placées nosologiquement à côté des fièvres éruptives, auxquelles elles ressemblent sous plusieurs rapports: en effet, l'éruption est disséminée, elle est fréquemment précédée et accompagnée d'un ensemble de phénomènes généraux, et la maladie présente jusqu'à un certain point la régularité de marche qui est si caractéristique dans les fièvres éruptives. C'est donc dans le chapitre consacré aux fièvres éruptives qu'il faut aller chercher l'histoire de ces érythèmes.

2° ECTHYMA.

Définition. — Le mot grec *ἐκθύμα*, signifiant éruption, et dérivé du verbe *ἐκθύειν*, faire éruption, était appliqué par les anciens à des affections cutanées diverses et mal définies. Willan, le premier, a donné un sens précis à cette expression, et l'a appliquée à une maladie de la peau caractérisée par le développement de pustules assez

volumineuses, ordinairement isolées les unes des autres, un peu aplaties, régulières et arrondies, susceptibles de se dessécher et de former, au bout de quelques jours, des croûtes jaunes ou brunes.

Classification. — L'ecthyma est une affection pustuleuse, et, à ce titre, il a été placé par Willan et Bateman dans l'ordre des pustules à côté de l'impétigo, de la variole et du porrigo ou favus. On comprend facilement le vice de cette classification artificielle qui, ne prenant en considération que la lésion initiale, place à côté les unes des autres des maladies aussi dissemblables dans leur nature. Sans entrer dans une discussion superflue, je pense qu'on ne peut aujourd'hui accepter cette place nosologique de l'ecthyma, et, en m'appuyant sur ces circonstances que l'ecthyma est souvent le résultat d'une irritation locale et accidentelle de la peau, et que dans cette maladie les phénomènes inflammatoires de l'éruption sont ordinairement très tranchés, j'ai pensé qu'on devait placer l'ecthyma dans les maladies inflammatoires de la peau de cause accidentelle. Je me rapproche en cela de la classification d'Alibert, lequel, donnant à l'ecthyma le nom de *phlyzacia*, l'avait placé dans la classe des *eczèmes* ou maladies inflammatoires de la peau.

L'anatomie pathologique de l'ecthyma, faite avec soin par Rayet (1835), démontre l'existence d'abord d'une tache rouge arrondie, bien limitée, déjà un peu saillante et formée par une injection sanguine d'un point limité de la peau. Dans un second degré, au-dessus de cette tache, sous l'épiderme, il se dépose une certaine quantité de sérosité purulente. Dans le troisième degré, une fausse membrane se forme au centre de la pustule et au-dessus d'une petite ulcération de la peau. Dans un quatrième degré, en enlevant l'épiderme, la matière purulente et la fausse membrane, on trouve à la place de la pustule une sorte de petit godet entouré d'un léger bourrelet saillant.

Et enfin, dans une cinquième période, le bourrelet s'affaïsse, et une légère cicatrice se forme sous une croûte principalement adhérente au centre.

A ces résultats d'une anatomie macroscopique sont venues se joindre des recherches histologiques récentes dues à Neumann, Auspitz, Cornil, Ranvier, et surtout au professeur Renaut, de Lyon. D'après ce dernier auteur, le siège anatomique de la pustule d'ecthyma, comme de toute pustule, se trouve dans le corps muqueux, dont les cellules se gonflent, se troublent, se rompent de manière à former des cavités, puis s'entourent d'un corps réticulaire formé par la fibrine, lequel se présente sous forme de filaments, s'élevant verticalement en faisceaux sur la nature desquels on a beaucoup discuté. Cette opération préparatoire a été appelée par Renaut, la *prépustulation*; après elle vient la *vésiculation*, caractérisée par l'envahissement du réseau cavitaire par la lymphe; ensuite la *pustulation*, dans laquelle se produisent l'infiltration congestive et inflammatoire du derme, l'altération des cellules de la couche profonde de l'épiderme, et, par suite de cette altération, l'arrivée du plasma, chargé de globules blancs, dans les cavités déjà formées, la transformation graisseuse et purulente de ces globules et le soulèvement de l'épiderme par la collection liquide; enfin, la *cicatrisation*, caractérisée par le bourgeonnement du derme dénudé et la formation d'un tissu dermique de réparation, avec couches ectodermiques restant planiformes et sans papilles. Ces opérations paraissent communes à toutes les pustules et s'appliquent par conséquent aux pustules de l'ecthyma comme à celles de la variole. L'opinion des anciens dermatologistes tels que Bielt et Cazenave, qui pensaient que l'ecthyma siégeait dans les follicules sébacés de la peau, à cause de la forme ronde et régulière des pustules, se trouve complètement détruite par ces recherches plus exactes.

Description générale. — L'ecthyma, avons-nous dit, est caractérisé par le développement de pustules. Si l'on examine avec soin le début de la maladie, on voit qu'elle commence par une légère tache rouge, très promptement suivie d'un soulèvement très peu prononcé de l'épiderme par de la sérosité transparente; puis, au bout d'un temps très court, un jour ou deux, la sérosité augmente de quantité; elle se trouble, se transforme en pus blanc, épais, phlegmoneux, dont on peut juger la couleur et l'aspect à travers l'épiderme soulevé. A ce moment, la pustule est à sa période d'état: elle est arrondie, régulière; elle est entourée d'une auréole circulaire rouge, inflammatoire, dont l'intensité de la couleur est en rapport avec le degré de l'inflammation locale, et surtout avec la force de réaction du malade. Au moment du développement complet de la pustule, on voit aussi souvent à son centre un petit point noir formant quelquefois une légère dépression, et qu'on a considéré, peut-être à tort, comme constitué par l'orifice du conduit excréteur d'un follicule. Quoique non véritablement ombiliquée, la pustule de l'ecthyma ressemble alors beaucoup à la pustule de la variole par son volume, par sa forme régulière et arrondie, par sa couleur et par son auréole inflammatoire.

Ainsi bien développée, il est bien rare que la pustule s'affaisse par la résorption du liquide purulent. Le plus souvent, au bout de deux ou trois jours, l'épiderme qui formait l'enveloppe extérieure de la pustule se rompt, le pus s'épanche au dehors, et se concrète à l'air sous la forme d'une croûte assez épaisse, assez saillante, et qui s'étale ordinairement au delà de la place occupée antérieurement par le soulèvement épidermique. Cette croûte, moins régulière dans sa forme que la pustule, est ordinairement jaune ou brune; elle peut être même colorée en noir par l'addition au liquide purulent d'une certaine

quantité de sang. Si on l'enlève artificiellement, on voit au-dessous d'elle une ulcération plus ou moins profonde, très douloureuse au contact de l'air, et qui ne tarde pas à se recouvrir d'une nouvelle croûte par la dessiccation du liquide sécrété à sa surface. Si au contraire on n'enlève pas la croûte, elle se détache spontanément au bout de quelques jours, de deux à dix jours et même plus, et elle laisse à sa place une tache violette due à un épiderme nouveau qui ne tarde pas à blanchir et à se confondre avec le reste de la peau; très rarement il existe une dépression et une cicatrice, à moins qu'il ne s'agisse de quelques espèces particulières d'ecthyma dans lesquelles la lésion est plus profonde: nous y reviendrons un peu plus loin.

La dimension des pustules ecthymateuses n'est pas toujours la même; leur diamètre peut varier de 2 ou 3 millimètres à 1 centimètre, et même dépasser cette étendue. Sur le même malade le volume des pustules n'est pas toujours uniforme; il peut y en avoir de petites et de plus larges. Leur nombre est très variable: ordinairement plusieurs se développent simultanément, puis le plus souvent elles se succèdent les unes aux autres dans un espace de temps qui varie suivant les espèces. Ordinairement elles sont discrètes, bien distinctes les unes des autres: ce sont, suivant le langage dermatologique, des pustules *phlyzaciées*. Quelquefois cependant elles sont assez rapprochées pour se confondre, et, en se développant, elles forment alors une plaque large et irrégulière, mais dans les contours de laquelle on peut presque toujours reconnaître les traces de la lésion primitive.

Rarement les pustules d'ecthyma se produisent sans douleur; le plus souvent un sentiment de cuisson, de chaleur, de douleur et même de démangeaison, accompagnent leur début et leur développement. La sensation douloureuse cesse ordinairement lorsque l'épiderme se

rompt et lorsqu'il se forme une croûte; mais, si cette croûte est arrachée prématurément, l'exposition de l'ulcération au contact de l'air est suivie d'une cuisson très vive, qui se calme par la formation d'une croûte nouvelle ou par l'application d'un topique qui soustrait la petite plaie à l'action irritante de l'air. La douleur de l'ecthyma est encore augmentée par les mouvements de la partie malade ou par la pression exercée sur cette même région. Lorsque plusieurs pustules se sont développées dans le même endroit, il n'est pas rare d'observer autour et au-dessous d'elles un gonflement plus ou moins considérable, qui atteste que l'inflammation s'est propagée au tissu cellulaire sous-cutané. Lorsque les phénomènes inflammatoires locaux ont une certaine intensité, on peut voir l'inflammation se propager aux vaisseaux lymphatiques voisins et la lymphangite apparaître sous la forme de traînées rouges et d'engorgement douloureux des ganglions lymphatiques les plus rapprochés. L'inflammation des veines peut également compliquer l'ecthyma, mais bien plus rarement.

Outre les phénomènes locaux que je viens d'indiquer, on peut encore rencontrer quelques-uns des phénomènes généraux des maladies inflammatoires : des frissons au début et même pendant le cours de l'affection, du malaise général, de l'inappétence, des symptômes d'embaras gastrique et de la fièvre. Chez les malades atteints d'ecthyma, on observe aussi une singulière disposition de la peau à s'enflammer et à suppurer : la moindre lésion cutanée par piqure, par érosion, au lieu de se terminer promptement par dessiccation, s'enflamme et donne lieu à une plaie suppurante; il survient surtout facilement des tournoies près de l'extrémité unguéale des doigts. Les gens du monde désignent cette disposition par une expression assez juste : ils disent que ces malades ont de l'humeur.

L'ecthyma peut se développer sur toutes les régions, mais l'éruption est plus fréquente sur les mains, sur les fesses, sur les pieds et sur les membres; elle est plus rare sur le tronc, et il est tout à fait exceptionnel de la voir à la face et au cuir chevelu.

La durée de l'ecthyma est variable suivant les espèces de cette maladie; il en est de même de la terminaison, qui peut avoir lieu par dessiccation, par ulcération et même par gangrène.

Variétés. — Dans cette description générale de l'ecthyma, je viens de faire ressortir ses caractères communs; mais la maladie n'est pas toujours semblable, l'intensité de certains phénomènes, l'addition de quelques particularités, la marche de l'affection, rendent indispensable l'admission de plusieurs espèces de cette affection. Willan et Bateman ont admis quatre variétés, savoir : 1° l'*ecthyma vulgare*, 2° l'*ecthyma infantile*, 3° l'*ecthyma luridum*, 4° l'*ecthyma cachecticum*. Ces divisions ont été à peu près suivies par Gibert, Cazenave et Devergie. Alibert, qui a donné à la maladie qui nous occupe le nom de *phlyzacia*, n'admet que deux divisions, basées sur l'état aigu et sur l'état chronique. Bazin, appliquant à l'ecthyma ses principes de classification et ne s'appuyant, pour les divisions, que sur les conditions étiologiques, admet deux sortes d'ecthyma : une de cause externe, et une autre de cause interne; dans la première il place les ecthymas artificiels résultant de contacts irritants et ceux causés par l'ingestion d'aliments malsains ou de médicaments; dans la seconde classe il fait rentrer les ecthymas consécutifs à la variole, à la scarlatine et aux maladies fébriles, puis les ecthymas syphilitiques, scrofuleux, dartreux et arthritiques. Tout en admettant que l'ecthyma puisse se montrer dans les conditions étiologiques par Bazin, ce qui peut être sujet à contestation sérieuse pour les dartres, la scrofule et l'arthritisme, je n.

pense pas qu'on puisse multiplier les divisions et les espèces des maladies en s'appuyant seulement sur la cause, une différence dans les circonstances étiologiques n'impliquant pas toujours une différence dans la nature d'une affection, et cette affection pouvant se présenter avec des caractères identiques d'apparence, de marche, et pouvant réclamer les mêmes moyens thérapeutiques, que son développement ait été consécutif à un contact irritant ou à une émotion morale, par exemple. Les considérations étiologiques sont importantes certainement; elles peuvent donner quelquefois lieu à des indications thérapeutiques pour l'éloignement de la cause, mais elles ne peuvent servir de base de classification et de division qu'à la condition qu'elles impliquent une différence radicale dans la nature de la maladie.

Relativement aux espèces et variétés de l'ecthyma, je crois rester davantage dans la vérité en divisant cette maladie en deux classes distinctes, l'*ecthyma aigu* et l'*ecthyma chronique*, et en subdivisant chacune de ces espèces en deux variétés: l'ecthyma aigu en *simple* et en *gangréneux*, l'ecthyma chronique en *infantile* et en *cachectique*, annexant à cette dernière variété le *rupia*, lequel n'est pour moi qu'une forme de l'ecthyma. Toutes les espèces et variétés des auteurs me paraissent rentrer facilement dans ces divisions.

1. Ecthyma aigu.

a. Ecthyma simple aigu.

De toutes les espèces de l'ecthyma, celle-ci est de beaucoup la plus commune; elle se rapproche beaucoup de la description générale que nous avons donnée de la maladie, et nous serions exposé à nous répéter si nous entrions dans le détail de ses caractères. La seule chose à

indiquer est relative à la marche: chaque pustule a une durée courte; mais, si la cause est persistante, la maladie peut être longue et durer plusieurs mois par la succession continue de nouvelles pustules qui se succèdent incessamment. Je dois indiquer aussi que, d'après des observations très nombreuses, j'ai trouvé que cette espèce d'ecthyma était presque constamment consécutive à la présence sur la peau de parasites animaux, acares ou poux, et que la seule existence de l'ecthyma devait faire supposer la présence des parasites, et en faire rechercher les signes diagnostiques spéciaux. L'ecthyma existe-t-il avec la gale, les pustules seront développées aux mains, aux fesses et aux pieds; elles se montreront principalement au dos, aux cuisses et aux bras dans la phthiriasse.

b. Ecthyma gangréneux.

Cette variété, que j'ai observée et dénommée pour la première fois il y a déjà dix-huit ans, n'est en réalité qu'une complication de l'ecthyma simple: c'est la terminaison de la maladie par gangrène, et cette forme est sous la dépendance de l'état de faiblesse antérieure du malade, débilité par l'âge, par une mauvaise nourriture, par des excès ou par toute autre cause d'affaiblissement général. Dans l'ecthyma gangréneux, la pustule se développe d'abord avec ses caractères ordinaires; mais, au bout de deux ou trois jours, on voit se former autour d'elle un cercle brun, livide, qui ne tarde pas à se convertir en une eschare circulaire de couleur grise. La pustule se déchire; on voit alors, au-dessous du pus, une tache grise qui se continue avec l'eschare circulaire; et le tout, se détachant peu à peu par lambeaux, laisse une ulcération plus ou moins profonde, de couleur blafarde et de mauvais aspect. Il y a ordinairement peu de douleur locale et peu de gonflement; un léger œdème existe cependant