

fant et de sa mère atteints également tous les deux ; aux observations de Caillault (1), je joindrai un fait observé en 1857, d'une nourrice et d'un enfant qu'elle allaitait, affectés, la première de tumeurs d'acné varioliforme au sein, le second de la même maladie à la face, de manière que les régions atteintes se correspondaient exactement et étaient en contact lorsque l'enfant tétait. J'ajouterai encore qu'ayant eu dans ma salle, en 1861, pendant plusieurs mois, une femme atteinte d'acné varioliforme, j'ai vu la maladie se développer sur la face et sur le cou de l'infirmière qui la soignait et qui faisait son lit. En face de ces exemples divers, je ne fais pas difficulté de considérer l'acné varioliforme comme une maladie contagieuse ; et je conseille, pour empêcher la propagation de la maladie, d'éviter le voisinage et surtout le contact trop immédiat des personnes qui en sont atteintes.

Traitement. — Lorsque les tumeurs de l'acné varioliforme sont en petit nombre, le traitement le plus simple et le plus prompt consiste dans une incision très superficielle faite avec une lancette sur la partie médiane de la tumeur, puis dans une pression exercée sur sa base avec les ongles des deux pouces, de manière à faire sortir le follicule à travers l'incision et à l'énucléer complètement. Cette petite opération n'est pas douloureuse et elle réussit parfaitement. Mais, lorsque les follicules malades sont en grand nombre, elle est peu applicable ; on est obligé d'avoir recours à d'autres moyens, et principalement à des remèdes externes, le traitement interne n'ayant aucune efficacité. On peut employer alors, soit des astringents, tels que les solutions d'alun, de sulfate de zinc, de sulfate de fer, qui amènent la contraction du follicule, l'évacuation de la matière sébacée et l'affaissement de la tumeur ; soit des lotions irritantes, qui produisent l'in-

(1) Caillault, *Traité pratique des maladies de la peau chez les enfants*, 1859.

flammation du follicule et la guérison par suppuration ou ulcération. Dans ce dernier but, on a employé les applications d'huile de cade, de teinture d'iode pure, les lotions avec une solution de sublimé, les cautérisations avec le nitrate d'argent, les douches sulfureuses, les pommades mercurielles, sulfureuses, ou à base d'iodure de soufre. Bazin conseille les lotions alcalines et les bains alcalins ; Cazenave, les lotions avec de l'eau ammoniacale. Tous ces moyens ont réussi, mais ordinairement après un temps assez long : il est donc préférable d'avoir recours, soit à l'incision dont j'ai parlé, ou à la cautérisation des petites tumeurs au moyen d'une goutte d'acide nitrique appliquée sur elles ; il en résulte une eschare qui s'étend jusqu'à la glande sébacée, et qui amène au bout de huit à dix jours la chute de la tumeur et sa guérison définitive.

6° STROPHULUS.

Le *strophulus* est une affection caractérisée par une éruption de papules assez volumineuses, distinctes les unes des autres et accompagnées de démangeaisons. Willan et Bateman ont décrit cinq espèces de strophulus : 1° le *strophulus interstinctus*, 2° le *strophulus albidus*, 3° le *strophulus confertus*, 4° le *strophulus volaticus* et 5° le *strophulus candidus*. Ces espèces sont peu légitimes ; quelques-unes sont de simples variétés, d'autres appartiennent à l'érythème. Pour ma part, je pense qu'il est plus conforme à l'observation de n'admettre que deux espèces de strophulus : le *strophulus simple* et le *strophulus prurigineux*. Je vais les décrire successivement.

Anatomie pathologique. — L'examen histologique des papules du strophulus ne démontre rien de spécial à cette affection : comme le lichen, elle siège dans les couches papillaires, et la petite saillie qui forme la papule paraît être le résultat de l'agglomération de cellules em-

bryonnaires accompagnées d'une certaine quantité de liquide exsudé.

a. *Strophulus simple.*

Le *strophulus simple* est une maladie qui s'observe presque exclusivement chez les enfants, et qui est constituée par une éruption de papules plus ou moins rapprochées les unes des autres, mais toujours distinctes et ordinairement dispersées sur plusieurs régions, ayant le volume d'une grosse tête d'épingle ou d'un grain de millet. Ces papules sont quelquefois blanches, de la couleur de la peau, et ne sont apparentes que par leur saillie : c'est là le *strophulus albidus* de Willan. Plus souvent elles sont rouges, et quelquefois même la coloration rouge s'étend un peu au delà de la saillie papuleuse (*strophulus confertus* de Willan). D'autres fois cette rougeur est plus étendue et remplit les intervalles laissés entre les papules : c'est le *strophulus interstinctus* de Willan, variété constituée par l'assemblage de papules de *strophulus* et de taches d'érythème. Quel que soit d'ailleurs l'aspect des papules, elles sont le siège de démangeaisons ordinairement assez vives, qui sollicitent le grattage et qui amènent des excoriations superficielles à leur sommet, lequel se recouvre alors d'une petite croûte jaunâtre. Le *strophulus simple* peut se développer sur toutes les régions du corps ; il est cependant plus commun à la face, aux avant-bras, au ventre et aux membres inférieurs. Sauf l'éruption et les démangeaisons, la santé générale peut être conservée ; quelquefois, cependant, il y a quelques accès de fièvre, et plus souvent encore quelques symptômes du côté de l'appareil digestif, particulièrement de l'inappétence, quelques vomissements et de la diarrhée.

La *marche* de la maladie est habituellement aiguë et

ne se prolonge pas au delà de une à trois semaines. Sous le nom de *strophulus volaticus*, Willan a décrit une éruption tout à fait éphémère, pouvant ne durer que quelques heures ; je serais bien tenté de rattacher cette forme fugace à l'urticaire. Plusieurs éruptions peuvent se succéder à intervalles assez rapprochés, et constituer ainsi une maladie chronique que j'ai vue, chez les enfants de un an à sept ans, se prolonger pendant des mois et même des années. Dans ces circonstances, j'ai toujours constaté un mauvais état des voies digestives caractérisé par de la dyspepsie, par de la flatulence, de la diarrhée, lequel état est souvent entretenu par une mauvaise alimentation.

Le *diagnostic* du *strophulus simple* est facile : il s'établit par le volume assez gros des papules, par leur isolement et par les démangeaisons. On doit le distinguer du lichen, avec lequel on l'a souvent confondu et dans lequel les papules sont plus petites, non distinctes les unes des autres, mais au contraire agminées de manière à former une plaque inégale et rugueuse. L'existence de papules petites, arrondies, distinctes, et la fixité de l'éruption, permettront de différencier le *strophulus* de l'urticaire, dans laquelle se rencontrent de larges taches saillantes, rouges ou blanches, mais susceptibles de disparaître au bout de quelques heures. On doit être prévenu d'ailleurs que l'urticaire ainsi que l'érythème viennent quelquefois compliquer le *strophulus* ; on trouve alors réunis les caractères appartenant à ces diverses éruptions.

Pronostic. — Le *strophulus simple* est une maladie peu grave ; elle est seulement pénible par ses démangeaisons, qui enlèvent le sommeil et excitent les cris des petits enfants, ainsi que par ses récurrences assez fréquentes chez certains sujets.

Étiologie. — Le *strophulus* est une maladie presque exclusive aux enfants ; il est principalement lié chez eux

au travail de la dentition, et à cause de cette circonstance il est désigné vulgairement sous le nom de *feux de dents*. Il se développe surtout à propos de la première dentition, et quelques enfants présentent des poussées de strophulus à l'occasion de chaque éruption de dents. On l'observe aussi, mais plus rarement, lors de la seconde dentition.

Le strophulus peut encore être amené par un trouble des fonctions digestives, le plus souvent entretenu par une alimentation non convenable : c'est ainsi qu'on le voit se développer au moment du sevrage, chez les enfants auxquels on donne une nourriture trop forte. Quelquefois, dans le jeune âge, le strophulus se manifeste à l'occasion d'une indigestion. On a quelques observations de strophulus simple chez des jeunes gens et même chez des adultes ; mais ces faits sont exceptionnels, et la maladie est alors sous la dépendance d'une affection gastro-intestinale.

Traitement. — Le traitement du strophulus doit avoir pour but de favoriser la résolution de l'éruption et de calmer les démangeaisons. On arrivera ordinairement à ce résultat à l'aide de bains émollients ou faiblement alcalins, à l'aide de lotions avec de l'eau chaude légèrement alcoolisée, et en saupoudrant les parties malades avec de la poudre d'amidon à laquelle on pourra ajouter un dixième d'oxyde de zinc ou d'acide salicylique en poudre. En cas d'embarras gastrique un vomitif ou un léger purgatif peuvent être d'une grande utilité pour abrégier la durée de la maladie. Dans les cas de récidives fréquentes et de durée indéterminée des éruptions de strophulus, c'est au régime alimentaire qu'il faut s'adresser : j'ai réussi plusieurs fois à amener la guérison de strophulus se prolongeant depuis plusieurs mois en soumettant des enfants à la diète lactée et surtout en les privant de toute alimentation stimulante. Dans ces circonstances,

j'ai obtenu également de bons effets de l'administration des alcalins, et particulièrement du bicarbonate de soude en cas de dyspepsie, et de l'eau de chaux en cas de diarrhée.

b. *Strophulus pruriginieux.*

J'ai décrit sous ce nom (Hardy, *Leçons sur les maladies de la peau*, 1859) une variété de strophulus assez commune pendant l'été, qui se rapporte au *prurigo mitis* des auteurs, et à laquelle Bazin avait donné le nom de *scrofulide boutonneuse bénigne* parce qu'elle se rencontre assez habituellement chez des sujets scrofuleux. Un de mes élèves, le docteur Franquebalme, en a fait le sujet de sa thèse pour le doctorat (Thèses de Paris, 1858).

Symptômes. — Le strophulus pruriginieux est principalement caractérisé par la présence de deux éruptions papuleuses. Dans l'une, les papules sont assez volumineuses, de la grosseur d'un grain de millet, d'une couleur blanche ou rose ; leur sommet est entier et acuminé, ou déchiré et recouvert d'une petite croûte jaunâtre ; elles ont quelquefois une auréole rose : ces papules, avec ces caractères indiqués, appartiennent au strophulus. L'autre éruption est constituée par une petite croûte noire, saillante, formée par du sang desséché : ce sont de véritables papules de prurigo excoriées ; et cette espèce de strophulus auquel j'ai donné le nom de *pruriginieux* a précisément pour caractère essentiel ce mélange de papules de strophulus et de prurigo. Dans le début de la maladie, l'éruption appartenant au strophulus est assez abondante, mais plus tard les saillies prurigineuses dominent, et l'on comprend très bien qu'on ait considéré alors la maladie comme une simple variété de prurigo. Quelquefois l'éruption est encore plus complexe, et l'on rencontre entre les saillies papuleuses des taches rouges exanthématiques, comme dans le *strophulus interstinctus*,

des plaques d'urticaire qui paraissent et qui disparaissent successivement, et même des pustules d'ecthyma. Avec toutes ces variétés d'aspect, la maladie s'accompagne toujours de démangeaisons, souvent très vives, qui s'exaspèrent pendant la nuit. La santé générale n'est pas habituellement troublée; il peut survenir cependant un léger trouble dans les fonctions digestives, de l'inappétence, une diarrhée légère; puis un peu de pâleur des téguments, de l'amaigrissement et de la faiblesse générale.

Les éruptions qui constituent le strophulus prurigineux peuvent se développer sur toutes les régions; mais il existe pour cette maladie des sièges d'élection, et les éléments éruptifs que je viens d'indiquer se rencontrent surtout aux membres supérieurs, à la partie supérieure du tronc et à la face. Dans tous les cas, quels que soient l'intensité et l'aspect de la maladie, on rencontre toujours des papules sur le cou, sur les joues et souvent aux tempes. On peut tirer parti de ce siège spécial pour le diagnostic.

Le strophulus prurigineux est ordinairement de longue durée: on le voit souvent se prolonger pendant des mois et même des années, avec des alternatives d'intensité; souvent il disparaît pendant l'hiver, pour se montrer de nouveau au printemps ou pendant l'été.

Diagnostic. — Le diagnostic du strophulus repose surtout sur l'assemblage de plusieurs éléments éruptifs, et principalement sur la réunion des papules de strophulus et des papules de prurigo; toutefois on peut le confondre facilement avec l'eczéma ou avec le lichen. Pour éviter cette erreur, on doit faire attention que les vésicules ne sont pas groupées, comme dans l'eczéma; que la maladie ne s'accompagne pas, à proprement parler, de suintement: c'est une affection sèche et différant d'ailleurs de l'eczéma par la présence des papules de prurigo. Relativement au lichen, on se rappellera que

dans cette dernière affection les papules sont plus petites, plus agminées, moins distinctes, et qu'en se confondant elles finissent par former des plaques saillantes, avec épaissement et rudesse de la peau. Mais c'est surtout avec la gale que l'on confond le strophulus prurigineux, confusion facile à faire, puisque, dans les deux maladies, il existe un prurit s'exaspérant pendant la nuit, et que l'on constate l'existence d'éruptions sèches et principalement de prurigo. La ressemblance est encore augmentée quelquefois par la présence de quelques pustules d'ecthyma, et par cette circonstance que l'on observe souvent le prurigo sur plusieurs personnes d'une même famille soumise aux mêmes conditions hygiéniques. Heureusement pour le diagnostic, on évitera facilement l'erreur en faisant attention au siège des éruptions: dans le strophulus, on rencontre toujours des papules sur les parties latérales du cou et sur les joues ou sur le menton, tandis que dans la gale la tête est toujours exempte d'éruption. D'ailleurs, dans la gale, un examen un peu attentif permettra de reconnaître la présence de sillons et même d'acares aux mains, à la verge chez l'homme, autour du mamelon chez la femme; tandis que dans le strophulus les mains sont saines, et la recherche la plus minutieuse des sillons ne conduira qu'à des résultats négatifs.

Pronostic. — Le strophulus prurigineux n'est jamais une maladie grave; mais sa ténacité, ses récidives faciles, et l'impossibilité où l'on se trouve souvent d'en détruire les causes hygiéniques, aggravent le pronostic, relativement à la durée, qui est quelquefois assez longue.

Étiologie. — Le strophulus se développe sous l'influence de certaines conditions que j'ai cherché à étudier pendant mon séjour comme médecin à l'hôpital Saint-Louis. Parmi les circonstances prédisposantes, j'ai noté l'enfance ou l'adolescence, la maladie ayant été observée

bien rarement après vingt-cinq ans ; le sexe féminin, le tempérament lymphatique, la faiblesse de constitution ; les chaleurs de l'été, la misère ; l'habitation dans une ville, et particulièrement à Paris. Les causes efficientes qui viennent aider au développement de la maladie sont un excès de chaleur atmosphérique, l'habitation pendant la nuit dans une chambre trop petite, mal aérée ou dans laquelle couchent plusieurs personnes, et encore le défaut d'acclimatation. C'est ainsi qu'on observe souvent la maladie chez des personnes et particulièrement chez des enfants arrivés à Paris depuis peu de jours. Il n'est pas rare de voir le strophulus prurigineux atteindre plusieurs membres de la même famille ou plusieurs personnes demeurant ensemble, et cette circonstance pourrait faire croire à la contagion comme cause de la maladie ; mais il n'en est rien, et la simultanéité de la même affection sur des personnes habitant le même lieu s'explique par l'action des mêmes conditions hygiéniques communes aux individus atteints.

Bazin a rattaché le strophulus prurigineux à la scrofule, et, comme je l'ai déjà dit, l'a décrit sous le nom de *scrofulide boutonneuse bénigne*. Il est vrai qu'on rencontre fréquemment cette affection chez des scrofuleux, ce qui n'a rien d'étonnant, puisque les individus entachés de cette maladie constitutionnelle sont lymphatiques, faibles, et offrent peu de résistance aux mauvaises conditions hygiéniques. Mais, comme il est incontestable qu'on observe aussi ce strophulus chez des individus non scrofuleux, on ne peut pas le considérer comme une scrofulide, c'est-à-dire comme un accident lié nécessairement à la scrofule et faisant partie de cette maladie.

Traitement. — Le traitement local du strophulus prurigineux se composera de bains alcalins ou sulfureux, et de lotions avec de l'eau blanche légère ou avec de l'eau chaude additionnée d'une faible dose d'alcool camphré ;

pour l'usage interne, on devra prescrire à des malades débilités une médication reconstituante, composée des préparations de fer et de quinquina, de sirops amers, d'huile de foie de morue. Mais la médication la plus efficace consiste dans l'éloignement des mauvaises conditions hygiéniques, et l'on a vu souvent la maladie disparaître promptement après l'abandon d'une chambre trop petite ou mal aérée, à la suite d'une meilleure nourriture, et surtout par le changement d'air et le séjour à la campagne.

7° PRURIGO.

Historique et définition. — Chez les anciens, le mot *pruritus*, aujourd'hui *prurigo*, n'avait pas d'acception bien définie, et paraît avoir été appliqué à des affections cutanées diverses caractérisées par des démangeaisons. Dans le seizième siècle, Mercuriali est le premier qui ait établi une distinction entre le *pruritus*, maladie, et le *prurit*, symptôme commun à un grand nombre d'affections. Néanmoins, malgré cette distinction, il est difficile de trouver, dans l'auteur que je viens de citer et dans ceux qui l'ont suivi, une description nette de la maladie appelée *pruritus*, et des détails assez précis pour qu'on puisse la distinguer des autres affections qui offrent avec elle quelque ressemblance. C'est à Willan qu'on est redevable de la première définition exacte du *pruritus*, qu'il appelle *prurigo*, et d'une bonne et claire description de cette maladie, qu'il place dans son ordre des papules, à côté du strophulus et du lichen. Voici ce que dit Willan : « La démangeaison est un symptôme commun, à un degré plus ou moins fort, dans plusieurs maladies de la peau ; mais il y a néanmoins des cas où elle survient comme phénomène principal, où elle est accompagnée de papules de la même couleur que la peau adjacente, avec des ca-