

cérébraux, on pourra administrer l'opium à faible dose, et le sulfate de quinine peut être indiqué dans les cas de fièvre à marche rémittente.

A la fin de la maladie un purgatif est indiqué si l'appétit ne revient pas et si la langue reste chargée. Pour diminuer la sécheresse et la chaleur de la peau, on se trouvera bien de faire saupoudrer le corps avec des poudres inertes, poudre de riz, farine de froment, féculé de pommes de terre.

Comme toutes les affections générales, la miliaire laisse souvent à sa suite un état de faiblesse et d'anémie assez prononcé. On doit, pendant la convalescence, user des toniques, du vin de quinquina ou de coca, de quelques préparations ferrugineuses. On y joindra une diète suffisamment réparatrice.

d. Taches lenticulaires rosées.

Les taches lenticulaires rosées sont toujours symptomatiques et consécutives à une maladie. On les rencontre dans la fièvre typhoïde et leur fréquence dans cette affection, la régularité de leur apparition, en font un caractère important de diagnostic dont on se sert en France pour reconnaître la dothiéntérie. On a cité quelques cas de méningite, de tuberculose aiguë dans lesquels on avait observé l'existence de quelques taches rosées, mais ces faits doivent être regardés comme exceptionnels.

La tache rosée lenticulaire est constituée par une petite tache arrondie, régulière, bien délimitée, de 1 à 3 millimètres de diamètre, de forme lenticulaire, légèrement saillante au-dessus du niveau de la peau, de couleur rosée, souvent peu apparente et ayant besoin pour être distinguée d'un jour favorable ou d'une certaine incidence de lumière; la surface en est bombée et jamais acuminée;

la couleur de cette tache disparaît momentanément par la pression.

Le siège le plus ordinaire de ces taches est la base et la partie antérieure de la poitrine, le dos et la région lombaire, mais on peut en trouver sur les membres supérieurs et inférieurs; il est bien rare qu'on en ait rencontré à la face.

Les taches lenticulaires apparaissent du sixième au douzième jour du début de la fièvre typhoïde, ordinairement le septième ou le huitième jour; elles se développent successivement, chacune demeurant pendant deux, trois, quatre et même huit jours, et elles peuvent ainsi persister et se succéder pendant un espace de temps qui varie depuis une jusqu'à trois semaines; elles s'effacent du jour au lendemain en ne laissant ni desquamation, ni aucune trace de leur existence. Dans la rechute, qui a lieu quelquefois pendant la convalescence de la fièvre typhoïde, les taches se montrent du second au quatrième jour.

Le nombre des taches est très variable, quelquefois on n'en trouve qu'une, deux ou trois; dans quelques cas elles sont assez nombreuses pour qu'il soit difficile de les compter; il n'y a aucune relation à établir entre le nombre des taches et la gravité de la maladie, leur présence n'a d'intérêt qu'au point de vue du diagnostic; mais leur importance est grande sous ce rapport, et j'ai pour habitude de dire familièrement à mes élèves que la tache lenticulaire rosée constitue la signature de la fièvre typhoïde.

e. Taches typhiques.

Il existe dans le typhus une éruption bien plus considérable que dans la fièvre typhoïde; sa description exacte appartient à l'histoire du typhus, je pourrais ne pas en

parler ici, mais je vais en donner seulement une indication sommaire.

Ces taches, d'une étendue variable, depuis 2 ou 3 millimètres jusqu'à 1 centimètre et plus, à contours mal délimités, paraissent entre le quatrième et le sixième jour de la maladie; elles sont d'abord roses, légèrement élevées au-dessus du niveau de la peau et disparaissent sous le doigt, elles ressemblent à l'éruption rubéolique; mais dès le second, le troisième ou le quatrième jour de leur apparition, leur saillie s'efface, elles deviennent brunes, puis livides, et ne disparaissent plus sous la pression du doigt; ce sont alors de véritables ecchymoses constituées par du sang extravasé, soit entre les éléments de la peau, soit même dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Ces taches peuvent exister sur toutes les parties du corps, mais elles se montrent principalement sur le tronc, aux aisselles, aux aines, aux avant-bras. Elles apparaissent ordinairement en une seule poussée, et une fois établies elles persistent pendant toute la durée de la maladie. Dans certains cas toutes les taches ne se ressemblent pas, et il existe sur le même malade de petites pétéchies semblables à des piqûres de puce, des taches ecchymotiques irrégulières et d'autres taches plus pâles, moins apparentes. Ces taches sont souvent en très grand nombre et elles constituent un phénomène très apparent, qui a fait donner à la maladie le nom de *fièvre pétéchiale*, de *typhus exanthématique*. Il est d'observation que la gravité de la maladie est en rapport avec le nombre et l'étendue des taches éruptives; dans les cas les plus graves elles deviennent très rapidement brunes et ecchymotiques.

f. Herpès fébrile.

Aucun terme en médecine n'a eu des significations plus variées que le mot *herpès*; il est employé encore aujourd'hui pour désigner des états si différents de forme et de nature, qu'il serait à désirer qu'on le supprimât complètement et qu'on appliquât des mots nouveaux aux affections si disparates qui se trouvent confondues tout à fait artificiellement sous la désignation commune d'herpès.

C'est ainsi que nous trouvons chez les anciens médecins le mot *herpès* comme désignant des affections chroniques de la peau, ayant de la tendance à durer et à s'étendre, à ramper, du verbe *ῥεπεῖν*, ramper; *dicitur herpes a serpendo, quod nimirum anguim modo serpere videtur; et quod, una parte senescente, morbus in proximam serpit* (Sennert). Cette signification vague, synonyme de *dartre*, persista jusqu'à Willan, lequel, employant le mot *herpès* d'une manière toute différente, l'appliqua à une maladie définie et lui donna ainsi une signification toute nouvelle et précise: pour Willan et pour son continuateur Bateman (1), l'herpès est un genre de maladie cutanée appartenant à l'ordre des vésicules, et caractérisé par l'éruption de vésicules réunies en groupes distincts et irréguliers, reposant sur une base enflammée, laquelle affection s'accompagne de douleurs et se termine par desquamation. Ce terme *herpès* est donc ainsi limité à une maladie vésiculeuse, présentant, dans la plupart de ses formes une marche régulière d'accroissement, d'état et de déclin, et se terminant en un espace de dix, douze ou quatorze jours.

(1) Bateman, *Practical Synopsis of cutaneous Diseases, according to the arrangement of Dr Willan*. London, 1813; 7th edit., 1829.

Cette manière d'envisager l'herpès, proposée par Willan, a été généralement adoptée en Angleterre, en France et en Allemagne; Alibert seul, après avoir donné le nom d'*olophlyctide* à l'herpès de Willan, a continué à désigner sous le nom d'herpès les maladies dartreuses connues sous le nom d'eczéma, de lichen, de pityriasis, de psoriasis et certains herpès parasitaires, et leur a donné les noms assez pittoresques et assez inusités d'herpès furfureux volatil (pityriasis), d'herpès furfureux circiné (herpès circiné), d'herpès squameux humide (eczéma), d'herpès squameux scabioïde (lichen), d'herpès squameux orbiculaire (lèpre vulgaire), d'herpès squameux centrifuge (herpès circiné parasitaire) et d'herpès squameux lichénoïde (psoriasis). Ces expressions sont à peu près oubliées aujourd'hui, mais cependant on continue dans le langage habituel à faire du mot *herpès* le synonyme de darte, et surtout l'adjectif *herpétique* reste l'analogie du mot *dartreux*. C'est ainsi qu'on dit indifféremment, et dans le même sens, affection *herpétique* ou affection *dartreuse* pour désigner un genre particulier de maladies cutanées (voy. *Dartres*).

Il y a quelque chose de regrettable dans cette opposition entre le substantif qui s'applique à une maladie définie, à un genre nosologique et l'adjectif qui désigne une classe toute différente d'affections cutanées; mais la confusion augmente encore lorsqu'on considère les espèces morbides rattachées à ce genre herpès: suivant Willan, dont la classification avait été adoptée assez fidèlement par la plupart des dermatologistes anglais, français et allemands, l'herpès comprend six espèces distinctes: 1° l'herpès *phlycténoïde*; 2° l'herpès *zoster*; 3° l'herpès *circiné*; 4° l'herpès *labial*; 5° l'herpès *préputial*; 6° l'herpès *iris*. Mais, si l'on soumet ces prétendues maladies distinctes à un examen clinique, on ne tarde pas à se rendre compte de leur peu de légitimité et de leur peu de ressemblance

les unes avec les autres. C'est ainsi que la première variété, l'herpès phlycténoïde, ne constitue pas une véritable entité morbide, car en lisant attentivement les descriptions données par Willan et par les auteurs qui ont accepté sa classification, on voit que ce nom a été donné tantôt à un herpès fébrile plus étendu que d'habitude, tantôt à un zona développé dans une région insolite et particulièrement à la face ou aux membres. La seconde variété, l'herpès zoster, est une maladie très distincte, très nette, mais qui, par sa marche régulière, par son siège unilatéral, par l'association habituelle d'une douleur névralgique et d'une éruption, ne présente qu'un rapport d'aspect avec les autres variétés d'herpès; cette maladie doit être décrite à part, et on a pris depuis quelques années l'habitude louable de la désigner sous le nom seul de zona; je l'ai déjà décrite ailleurs (voy. *Zona*, p. 229). La troisième espèce d'herpès, l'herpès circiné, est une affection parasitaire causée par la présence dans le système pileux ou dans l'épiderme d'un parasite végétal désigné sous le nom de *trichophyton* (voy. p. 368). La quatrième espèce, l'herpès labial, qu'on ferait mieux de nommer l'herpès fébrile, est une éruption qui accompagne certaines maladies fébriles aiguës. La cinquième espèce, l'herpès préputial, n'est le plus souvent qu'une éruption eczémateuse. Enfin la sixième espèce, l'herpès iris, coïncide le plus souvent avec certaines variétés d'érythème papuleux, et sa description se confond avec celle de l'érythème polymorphe (voy. p. 629). Cette courte analyse des espèces admises par Willan et ses élèves justifie suffisamment la critique que j'ai cru devoir faire sur ce genre nosologique, puisqu'elle démontre que sous ce titre, herpès, on a confondu le zona, des éruptions liées à l'état fébrile, des eczémas, des érythèmes et des maladies parasitaires; il n'y a véritablement aucun lien commun entre ces diverses affections, et, je le répète, on