

où existent ces squames, la peau est souvent rouge ou brune.

Le pityriasis pilaire est rare. Devergie en cite trois observations; pour ma part, j'en ai rencontré cinq ou six exemples. C'est du reste une maladie de longue durée et le plus souvent incurable. Cette résistance aux moyens thérapeutiques, l'association de cette forme de pityriasis avec une sécheresse particulière de la peau à la paume des mains et à la plante des pieds, m'ont engagé à la séparer du genre pityriasis et à la rattacher à l'ichthyose et principalement à l'ichthyose cornée, en la considérant comme une véritable difformité de la peau.

Marche. — Il faut bien savoir que le pityriasis, tel que nous l'avons décrit, principalement dans les variétés de pityriasis blanc ou rouge, débute souvent par une éruption eczémateuse; les caractères de l'affection squameuse n'apparaissent que plus tard; de même qu'il n'est pas rare de voir un suintement eczémateux, susceptible de se convertir en croûtes, venir remplacer la sécrétion sèche du pityriasis. Quelquefois cependant la sécheresse de la peau est permanente et le pityriasis existe seul sans mélange; c'est ce qu'on voit surtout dans les cas de pityriasis disséminé qui semble bien former un type morbide distinct.

Une fois développé, le pityriasis a une durée variable, mais souvent assez longue; le pityriasis de la barbe et du cuir chevelu se prolonge souvent pendant des mois et des années, et, s'il cède à un traitement approprié, les récurrences sont faciles et habituelles. Le pityriasis rouge est souvent également tenace, il récidive facilement sous l'influence de la moindre cause, et principalement à la suite d'écarts de régime.

Diagnostic. — La sécheresse de la peau, avec ou sans coloration rouge, la présence des squames épidermiques, minces, foliacées ou pulvérulentes, l'existence habituelle

de chaleur et de prurit, l'absence ou le peu d'intensité des phénomènes généraux caractérisent suffisamment le pityriasis pour que cette maladie puisse être reconnue facilement et pour qu'elle puisse être distinguée des autres affections de la peau dans lesquelles on rencontre des squames. C'est ainsi qu'on établira facilement la différence entre la maladie qui nous occupe et le psoriasis, cette dernière affection présentant des plaques squameuses, argentines, saillantes, imbriquées, et reposant sur des taches d'une coloration brun foncé; dans les cas douteux, l'adhérence des squames, la saillie plus marquée des plaques, leur délimitation bien plus précise, leur siège d'élection aux membres et particulièrement aux coudes et au-dessous de la saillie rotulienne, l'existence d'autres taches éruptives mieux caractérisées sont des caractères qui serviront à faire reconnaître le psoriasis.

L'ichthyose se reconnaît ordinairement très facilement à la sécheresse de la peau et à l'existence d'écailles épidermiques adhérentes, à l'étendue et à la permanence de l'altération cutanée, aussi bien qu'à l'absence de tout symptôme local ou général. Toutefois, dans l'ichthyose locale, la difformité de la peau ressemble tellement au pityriasis par la couleur, par la sécheresse et la desquamation de la peau, que le plus ordinairement on croit à l'existence du pityriasis et que l'erreur dans le diagnostic entraîne une erreur dans le pronostic et dans le traitement, l'ichthyose, même localisée, étant incurable, et ne devant indiquer qu'un traitement local palliatif. Cette confusion est d'autant plus commune et plus facile que l'ichthyose localisée se rencontre fréquemment aux régions où se développe souvent le pityriasis, savoir, au cuir chevelu, aux sourcils, au visage et principalement aux joues. Dans ces circonstances, on reconnaîtra l'ichthyose à l'ancienneté et à la ténacité des taches squameuses, à la rou-

geur plus prononcée, à la délimitation bien marquée de la lésion et surtout à la disposition symétrique absolue qui existe des deux côtés du corps, relativement au siège et à l'étendue des taches. J'ai déjà dit que la maladie décrite sous le nom de *pityriasis pilaire* n'était qu'une variété d'ichthyose cornée, je n'y reviendrai pas.

Il est plus difficile d'établir la distinction entre le pityriasis et l'eczéma; pour ma part, je l'ai répété plusieurs fois, je ne connais pas les limites précises qui existent entre ces deux maladies; quoique dénommées différemment, elles ne sont que des degrés d'une seule et même affection, et je ne vois aucune différence entre l'eczéma sec et le pityriasis; aussi, sans entreprendre un diagnostic différentiel impossible à établir d'une manière absolue, je dirai que l'eczéma est caractérisé par une sécrétion séro-purulente et par des croûtes, tandis qu'on réserve le nom de pityriasis à la même affection dans laquelle la peau est toujours sèche et couverte de squames fines et non superposées.

Le pityriasis a été souvent confondu avec le pemphigus foliacé; j'ai eu occasion de signaler l'opinion de Devergie et d'Hébra, qui ont décrit sous le nom de *pityriasis rubra*, une affection grave et étendue qui appartient souvent au pemphigus foliacé; l'étendue, souvent même l'universalité de l'affection, sa gravité, la largeur des squames, la rougeur vive et l'humidité de la peau sont des signes à l'aide desquels on devra distinguer le pemphigus foliacé du pityriasis; l'apparition de quelques bulles, qui a lieu quelquefois, vient beaucoup aider au diagnostic.

De même, la rougeur de la peau, l'infiltration sous-cutanée, l'étendue de l'affection squameuse, l'abondance et la largeur des squames, la longue durée de la maladie feront distinguer la dermite exfoliatrice du pityriasis.

Dans les cas de pityriasis disséminé, alors que la maladie est caractérisée par des plaques en cercles dont les

bords sont bien délimités, il est important de distinguer l'affection pityriasique de la trichophytie circinée (herpès circiné), maladie parasitaire causée par la présence du trichophyton dans les lames de l'épiderme. Ce diagnostic est ordinairement facile en raison du siège, du nombre et de la petite dimension des plaques de pityriasis qu'on rencontre surtout sur le tronc et sur la partie supérieure des membres; elles sont groupées sous forme de petites taches nombreuses, d'une forme arrondie un peu irrégulière et d'une médiocre étendue, tandis que les plaques de trichophytie se rencontrent principalement sur les parties découvertes, au visage, au cou, aux avant-bras ou au dos des mains; ces plaques, peu nombreuses, isolées, sont constituées par des cercles réguliers, qui s'agrandissent rapidement, le centre se guérissant et la circonférence squameuse envahissant les surfaces voisines, de telle sorte qu'en quelques jours les plaques ont acquis des dimensions doubles et triples de leur étendue première. J'ajouterai encore que, sur le liséré saillant et squameux qui forme la circonférence des plaques parasitaires, on peut quelquefois reconnaître l'existence de quelques vésicules ou de quelques pustules, qu'on retrouve bien plus rarement dans le pityriasis. Enfin, au milieu des squames, ou mieux, sur quelques poils follets, un examen microscopique pourrait faire reconnaître la présence des spores de trichophyton.

Il est encore une affection qu'on peut confondre avec le pityriasis circonscrit, c'est la scrofulide érythémato-squameuse, caractérisée par des taches rouges squameuses, d'une bénignité apparente. La saillie de la plaque, sa couleur violacée, l'adhérence des squames, la longue durée de la maladie qui se prolonge sans changement pendant des années, la guérison avec une cicatrice indélébile, la concomitance de quelque autre manifestation actuelle ou ancienne de scrofule sont les caractères

principaux qui appartiennent à la scrofulide, et qui la distinguent du pityriasis.

Pronostic. — Les diverses variétés du pityriasis sont des affections dénuées de gravité, et qui constituent seulement des lésions incommodes pour les malades, à cause des démangeaisons qu'elles entraînent et souvent aussi parce qu'elles se développent sur des parties découvertes, et que les squames sont apparentes. J'ajouterai que le pityriasis du cuir chevelu est souvent très tenace, et que, lorsqu'il se prolonge longtemps, ou lorsqu'il se reproduit fréquemment, il peut être une cause de calvitie, principalement chez les sujets gouteux.

Étiologie. — Le pityriasis se développe à tous les âges; les plaques du pityriasis blanc simple sont communes chez les enfants, principalement au moment de la première et de la seconde dentition; le pityriasis disséminé est observé principalement chez les jeunes gens et dans l'âge adulte; il paraît plus commun au printemps et pendant l'été que pendant les saisons froides. Le pityriasis rouge circonscrit se rencontre plus fréquemment chez les adultes et chez les gens d'un certain âge; il est quelquefois associé à des névralgies, à des troubles gastriques ou à des manifestations gouteuses; ce qui a fait dire à Bazin que cette affection était ordinairement de nature arthritique.

Comme l'eczéma, le pityriasis peut se développer sous l'influence de l'hérédité; il est quelquefois le résultat d'une alimentation trop stimulante, de fatigues et particulièrement de veilles, quelquefois d'émotions vives. Plus rarement, il survient à la suite d'une irritation accidentelle de la peau par des frictions rudes ou par l'application de quelques substances irritantes.

Anatomie pathologique. — Il n'y a pas à faire d'anatomie pathologique ni d'histologie à propos du pityriasis, c'est une lésion très superficielle de la peau, caractérisée

par une production surabondante d'épiderme et par une évolution trop rapide des cellules du corps muqueux, lesquelles s'atrophient, meurent avant que l'épiderme ait acquis toute sa solidité et entraînent sa chute sous forme de squames. Dans le pityriasis pilaire, les couches d'épiderme corné sont sécrétées dans la gaine du poil et s'accumulent autour de sa tige. Plus tard, le poil est rompu par cette production cornée, et il ne reste plus que la saillie rugueuse, formée par l'épiderme.

En 1874, Malassez a trouvé, dans les squames épidermiques provenant du pityriasis de la tête, un parasite siégeant dans la couche cornée de l'épiderme et constitué uniquement par des spores, allongées et bourgeonnantes, d'un très petit diamètre (de 5 à 2 μ); l'auteur de cette découverte fait jouer à ce parasite un rôle important dans la production de l'alopecie, qui accompagne et suit certains pityriasis rebelles. Sans vouloir contester les résultats des recherches de Malassez, je n'attribue au parasite du pityriasis qu'une importance secondaire; il me paraît plutôt une conséquence accidentelle que la cause de la maladie, et sa fréquence ne me suffit pas pour faire ranger le pityriasis de la tête, maladie non contagieuse, parmi les affections primitivement parasitaires.

Nature. — L'étiologie du pityriasis, qui est la même que celle de l'eczéma, la ressemblance avec cette dernière maladie, le siège superficiel de l'éruption, la facilité des récidives, la guérison obtenue à l'aide des moyens de traitement qui réussissent habituellement dans l'eczéma, portent à penser que le pityriasis est une maladie de même nature que l'eczéma et qu'il se manifeste sous l'influence d'une même disposition constitutionnelle. Aussi je ne fais pas difficulté de ranger le pityriasis parmi les éruptions dites dartreuses ou herpétiques, dont il me paraît être l'expression la plus affaiblie.

Traitement. — La thérapeutique du pityriasis com-

prend l'emploi des modificateurs généraux et celui des moyens locaux appliqués topiquement pour combattre le pityriasis; ces derniers suffisent quelquefois pour rendre à la peau son aspect normal; leur utilité est incontestable, mais je crois à l'efficacité et même à la nécessité habituelle d'un traitement général pour accélérer la guérison, et surtout pour prévenir les récidives trop promptes.

Au premier rang des médicaments internes indiqués dans le traitement du pityriasis, je placerai les préparations alcalines et principalement le bicarbonate de soude. Dans le pityriasis rouge, qui est observé souvent chez les sujets goutteux, dans le pityriasis disséminé, les alcalins sont très utiles; ils donnent également de bons résultats, mais à un moindre degré, dans le pityriasis simple et particulièrement dans le pityriasis de la barbe et du cuir chevelu. On a conseillé également avec raison l'emploi des sels arsenicaux : l'arséniat de soude est administré avec avantage, mais je le prescris souvent après les alcalins, lorsque la maladie a résisté, et, dans ce cas, j'associe le bicarbonate de soude à l'arséniat de soude, en donnant chaque jour, avant le déjeuner et le dîner, une cuillerée à bouche de la solution suivante :

Eau distillée.....	300 grammes
Bicarbonate de soude.....	20 —
Arséniat de soude.....	0 ^{re} ,10

Chez les sujets lymphatiques, dans les cas de pityriasis rouges tenaces, fixés aux aisselles, aux aines, au cou, je me suis trouvé assez bien de l'emploi de l'arséniat de fer, en pilules, à la dose de 2 à 3 centigrammes par jour. Le soufre et les préparations sulfureuses sont indiqués dans le traitement du pityriasis, principalement lorsqu'il s'agit du pityriasis de la barbe et du cuir chevelu; j'ai obtenu des succès, dans ces cas, de l'administration des fleurs de soufre à la dose quotidienne de un à deux

grammes ou du sirop sulfureux de Crosnier; ce sont de bons moyens à employer contre les pityriasis succédant à l'eczéma. On a encore conseillé les amers et les reconstituants; leur emploi peut être utile chez les individus lymphatiques ou scrofuleux. Lorsque le pityriasis survient chez les enfants sous la forme de dartre farineuse, on peut employer avec avantage le sirop antiscorbutique, le phosphate de chaux ou l'huile de foie de morue.

Je dois à peine mentionner l'usage des purgatifs, qui n'ont qu'une action bien faible sur la guérison du pityriasis; ils ne peuvent être indiqués qu'au début de la maladie, lorsque existent quelques phénomènes généraux ou quelques signes d'embarras gastrique.

Au traitement général que je viens d'indiquer, on doit, d'ailleurs, ajouter des moyens topiques dont l'utilité est évidente; au début, principalement dans le pityriasis rouge, lorsqu'on constate quelques phénomènes d'inflammation cutanée, on doit avoir recours aux lotions émollientes, avec des décoctions de laitue ou de guimauvé, avec des infusions légèrement astringentes de tiges de mélilot ou de fleurs de sureau, et aux grands bains tièdes rendus émollients par l'addition de son ou d'amidon; mais plus tard, ou même dès le commencement de la maladie, lorsqu'il n'y a pas de signes d'inflammation, on aura recours à l'application de topiques résolutifs ou astringents, et aux bains alcalins et sulfureux. Les lotions qui réussissent le mieux sont celles faites avec de l'eau blanche très peu chargée d'acétate de plomb, avec une solution très légère de sulfure de potassium, avec de l'eau phagédénique coupée avec beaucoup d'eau tiède, avec une solution très faible de sublimé, au millième au plus. Les pommades, qui restent plus longtemps en contact avec la peau, sont plus utiles encore que les liquides, et sont très souvent employées dans le traitement du pityriasis simple et du pityriasis rouge, et même à la fin du pity-

riasis disséminé, alors que les taches tardent trop à disparaître sous l'influence de la médication alcaline et arsenicale. Les pommades qu'on devra employer sont, au début, celles à base d'oxyde de zinc, au trentième ou au quinzième; plus tard, les pommades au goudron, à l'huile de cade au vingtième ou au dixième, au calomel au centième ou au cinquantième, à l'onguent citrin mélangé avec dix parties d'axonge ou de cold-cream. Aux lotions et aux pommades, on doit ajouter l'emploi des bains, qui seront émollients, alcalins ou sulfureux, suivant le degré d'inflammation cutanée. Dans le pityriasis pilaire des extrémités, que je considère comme une ichthyose locale, le traitement général n'a aucune action; il ne faut employer que des bains savonneux, alcalins ou sulfureux, et que des pommades contenant une dose assez forte de substances actives et particulièrement l'huile de cade mêlée à trois ou quatre parties d'huile ou d'axonge. Comme on l'a déjà dit, le traitement est alors simplement palliatif.

Je ne dois pas négliger de dire que dans le traitement du pityriasis, comme dans celui de l'eczéma, les moyens hygiéniques sont indispensables pour aider l'action des remèdes internes et externes. Les malades devront s'abstenir de tous les aliments stimulants, tels que les poissons, les coquillages, les préparations de porc, le gibier, les salaisons, les mets épicés, le vin pur, le café, les liqueurs alcooliques. Ils devront éviter toute cause de fatigue, tout excès et particulièrement les veilles.

Enfin, dans les cas de pityriasis rebelles ou récidivants, on pourra avoir recours, avec avantage, aux eaux minérales prises en boissons, en bains et même en douches d'eau pulvérisée projetées sur les régions malades. Les eaux les mieux indiquées sont les eaux alcalines et les eaux sulfureuses : les eaux de Plombières, de Royat, sont souvent très efficaces contre les pityriasis développés

chez des individus soupçonnés de goutte; les eaux sulfureuses de Schinznach, de Bagnères-de-Luchon, d'Aix-la-Chapelle, d'Ax, de Saint-Honoré, sont mieux indiquées chez les individus lymphatiques ou scrofuleux; celles de Saint-Gervais réussissent très bien dans le pityriasis simple, dans le pityriasis rouge et dans les cas où l'affection squameuse a été précédée d'eczéma, ou bien encore chez les malades dont la peau est irritée facilement par l'action des topiques, même peu énergiques. Comme pour les eczémateux, l'air de la mer est mauvais aux personnes atteintes de pityriasis; il détermine souvent chez elles des phénomènes d'inflammation cutanée, et sous son influence j'ai vu plusieurs fois le pityriasis se transformer en eczéma.

4° Lichen.

Le mot *lichen* est très ancien en médecine; il a été employé par les médecins de l'antiquité pour désigner des maladies de la peau assez mal déterminées, mais ayant pour caractère principal de rendre la peau sèche et rugueuse, de manière à la faire ressembler aux lichens qui recouvrent l'écorce de certains arbres. Les affections lichénoïdes auraient donc été, pour les anciens, des éruptions à forme sèche, tandis que les affections impétigineuses auraient eu pour caractère principal le suintement humide et l'ulcération. Néanmoins il reste beaucoup de vague sur la véritable définition du lichen, tel que l'entendaient les premiers médecins et même les auteurs plus modernes des siècles derniers; et il faut arriver jusqu'à Willan, pour trouver le mot de lichen appliqué à une affection morbide bien déterminée. Willan et Bateman ont en effet appelé lichen une maladie caractérisée par une *éruption de papules rouges, quelquefois distinctes, quelquefois en groupes, accompagnée*