

gnée de douleurs lancinantes. Dans les circonstances où le doute existe, l'âge peut souvent servir de signe diagnostique, car le cancer se développe rarement avant cinquante ans, tandis que la scrofule se montre plus souvent chez les enfants et chez les adultes peu avancés en âge.

5° Scrofulide phlegmoneuse.

J'ai donné le nom de *scrofulide phlegmoneuse*, à une variété de scrofulides caractérisée par le développement de petits abcès cutanés, que quelques auteurs ont appelés abcès dermiques, et auxquels, plus récemment, Besnier et Vidal ont donné le nom de gommescrofuleuses. Ces abcès débutent par une petite tumeur qui grossit graduellement et qui peut acquérir le volume d'une amande ou même celui d'une noix; au bout d'un temps assez long elle se ramollit, et la fluctuation annonce la présence du pus. La peau qui recouvre cette tumeur présente une teinte d'un rouge violacé; elle s'amincit, finit par se déchirer, et laisse écouler du pus séreux, mal lié, grumeleux. Bientôt une croûte se forme sur l'ulcération, l'écoulement se tarit momentanément, puis une nouvelle ouverture ne tarde pas à se faire à côté de la première, souvent au même endroit, pour se refermer encore au moyen d'une nouvelle croûte. Il se forme ainsi successivement plusieurs ouvertures qui finissent par se réunir et par former une ulcération plus ou moins étendue, laquelle présente alors tous les caractères des ulcérations scrofuleuses. Ces abcès peuvent être isolés ou agglomérés, et leur nombre est variable. On les rencontre surtout à la face, mais ils peuvent occuper aussi le tronc ou les membres.

La durée de chaque abcès est assez longue; la suppuration s'établit assez rapidement, ainsi que la formation des croûtes, mais la cicatrisation des ulcérations est lente;

la cicatrice, d'abord violacée, devient blanchâtre, inégale, réticulée. Dans quelques cas, l'ouverture de la tumeur n'a pas lieu, le pus est résorbé, la peau se recolle et il n'y a pas d'ulcération; la place de l'abcès est alors indiquée par une tache violacée et plus tard par une cicatrice peu profonde, mais déprimée et inégale.

La durée totale de la scrofulide phlegmoneuse est très longue, surtout lorsque l'éruption se fait par poussées successives; on peut voir des malades chez lesquels des abcès se développent ainsi successivement, et chez lesquels la maladie se prolonge pendant plusieurs années.

Diagnostic. — La scrofulide phlegmoneuse a des caractères tellement tranchés, qu'elle ne pourrait être confondue ni avec les abcès ganglionnaires, ni avec les abcès du tissu cellulaire; le peu de volume de l'abcès et son siège superficiel suffisent pour le faire distinguer. La scrofulide phlegmoneuse existe souvent en même temps que les autres variétés de scrofulides, et en même temps que les autres manifestations de la scrofule.

Pronostic des scrofulides. — Le pronostic des scrofulides est toujours grave; ce sont des maladies chroniques, persistant souvent pendant plusieurs années et même quelquefois pendant toute la vie, malgré le traitement le plus rationnel. Elles peuvent causer la mort du malade par le fait d'une suppuration trop abondante, qui produit une altération profonde dans la nutrition. Le plus souvent cependant, la terminaison funeste est due à une complication dépendante ou non de la maladie principale. Quand les scrofulides guérissent, elles laissent toujours des cicatrices indélébiles, souvent difformes, et très désagréables lorsqu'elles sont situées dans des endroits apparents.

Le pronostic, d'ailleurs, varie selon la forme de la scro-

fule cutanée : ainsi, la scrofulide érythémateuse, qui n'est pas grave pour la santé générale, est une maladie très rebelle au traitement, et qui dure souvent toute la vie ; la scrofulide pustuleuse, qui a une apparence beaucoup plus grave par l'étendue et la profondeur de ses ulcérations et par l'épaisseur de ses croûtes, cède ordinairement beaucoup plus vite au traitement, et ne produit pas les désordres considérables consécutifs à la scrofulide tuberculo-ulcéreuse. C'est cette dernière variété, en effet, qui amène la destruction du nez, du vomer, de la voûte palatine, qui détruit toutes les parties qu'elle attaque, et qui laisse après elle des difformités affreuses.

Le pronostic varie encore avec la marche et l'étendue de la lésion : dans certains cas, la maladie reste à l'état stationnaire pendant des années ; dans d'autres cas, au contraire, la marche est très rapide, comme phagédénique, et elle peut causer la mort en peu de temps. L'étendue de la lésion fait aussi varier le pronostic : ainsi, lorsqu'il n'y a qu'une plaque tuberculeuse assez circonscrite, on pourra attaquer la maladie par un traitement local énergique, tandis que, si la lésion est très étendue, il faudra attendre beaucoup plus lentement la guérison en n'employant qu'un traitement général.

En parlant du pronostic, il ne faut pas oublier l'heureuse influence que certaines maladies peuvent exercer sur les scrofulides : nous avons vu quelquefois des ulcérations profondes, qui avaient résisté longtemps à tous les moyens thérapeutiques, se cicatriser promptement la suite d'un érysipèle ou d'une fièvre éruptive.

Traitement. — Le traitement des scrofulides, comme lorsqu'il s'agit de toutes les autres manifestations de la scrofulose, comprend deux parties principales : le traite-

ment de la scrofulose, de la maladie générale, et celui des manifestations cutanées, c'est-à-dire un traitement général et un traitement local.

Traitement général. — C'est celui de la scrofulose dont j'ai déjà parlé. Pour éviter des répétitions inutiles, je ne m'arrêterai que sur les moyens dont l'emploi est le plus habituel dans les scrofulides.

Comme pour la scrofulose, l'huile de foie de morue est sans contredit le meilleur médicament à employer dans les manifestations cutanées. On en donne une cuillerée à bouche par jour, et l'on augmente graduellement jusqu'à trois et quatre. Quelques médecins en font prendre jusqu'à un verre et même deux verres par jour ; je crois inutile d'aller jusqu'à cette dose, je ne m'en suis jamais bien trouvé ; l'huile est alors mal digérée, elle fatigue l'estomac, produit l'anorexie, et s'oppose ainsi à la régularité de la nutrition, indispensable pour la réussite du traitement.

A l'huile de foie de morue, j'ajouterai, mais comme moyens accessoires, les amers, tels que la gentiane, l'infusion de houblon, de feuilles de noyer (1), les préparations de fer, et particulièrement l'iodure de fer. Les préparations iodées et surtout l'iodure de potassium ont également un bon effet sur les scrofulides et dans les cas d'ulcérations rebelles. Elles sont principalement indiquées lorsque les affections osseuses se rencontrent concurremment avec les lésions de la peau ; mais je leur préfère cependant le chlorure de sodium, qui m'a donné souvent d'excellents résultats dans les ulcérations profondes et rebelles. On a conseillé dernièrement l'iodoforme à l'intérieur administré sous forme de pilules à la dose quotidienne de 10 à 50 centigrammes (iodoforme, 5 centigrammes ; extrait de gentiane,) Q. S. pour une pi-

(1) Négrier, *Traitement par les préparations de feuilles de noyer* (Arch. génér. de médecine, 1841).

lule); j'ai peu employé ce médicament, je n'en connais pas la valeur absolue; Besnier affirme s'en être bien trouvé dans quelques cas graves.

Je dois répéter ici ce que j'ai dit en parlant du traitement des diverses manifestations de la scrofule, savoir que, dans la thérapeutique des scrofulides, le traitement général joue le rôle principal; qu'à lui seul il peut produire la guérison, tandis que les moyens locaux n'agissent souvent que quand la médication interne a déjà produit dans l'économie une modification favorable; je suis sur ce point en désaccord avec la plupart de mes collègues de l'hôpital Saint-Louis, qui donnent la préférence aux moyens locaux.

Traitement local.— Dans quelques cas, les scrofulides réclament un traitement local, mais alors encore on ne doit l'appliquer qu'après avoir soumis les malades pendant quelque temps au traitement général, lequel, comme je viens de le dire, produit une modification nécessaire pour que les moyens topiques puissent avoir une action favorable.

Les topiques émollients ont peu d'importance; ils ne servent qu'à favoriser l'ouverture des abcès dermiques, et à débarrasser les parties malades des croûtes qui peuvent quelquefois s'opposer à la cicatrisation.

Les lotions excitantes, telles que celles qui sont faites avec l'infusion de feuilles de noyer, le vin aromatique, la décoction de quinquina, sont rarement utiles. L'huile de cade elle-même est peu efficace; elle peut s'employer avec avantage dans les scrofulides superficielles, dans les variétés acnéique ou érythémateuse; elle agit alors comme un caustique faible. On peut encore y avoir recours dans les autres scrofulides, à la fin, lorsqu'il ne reste plus qu'un peu de rougeur et de desquamation. Comme modificateur plus puissant, on a employé l'iode caustique, dont voici la formule :

Eau distillée.....	30 grammes.
Iodure de potassium.....	3 —
Iode pur.....	1 —

On trempe un pinceau dans cette solution, et on le promène légèrement sur les ulcérations pour en faciliter la cicatrisation, aussi bien que sur les saillies dues à des taches érythémateuses ou à des tubercules, pour les affaïsser. Ces divers modificateurs, d'ailleurs, sont impuissants dans la plupart des cas.

Le plus souvent il faut recourir à des caustiques plus puissants, tels que la poudre caustique de Vienne, la potasse caustique, le chlorure de zinc ou la pâte de Canquoin. On produit ainsi une eschare, et l'on transforme une plaie sans tendance à se cicatrifier, en une plaie simple ayant une grande tendance à la guérison. Ces caustiques doivent être employés avec circonspection, et on ne doit pas les laisser appliqués longtemps, car ils pourraient amener des cicatrices plus apparentes que la maladie elle-même n'en produirait; aussi ne doit-on y avoir recours que dans les cas d'ulcérations circonscrites et peu étendues. Dans la scrofulide phlegmoneuse, il est souvent avantageux, lorsque la peau est amincie et près d'être ulcérée, d'ouvrir l'abcès avec un peu de caustique de Vienne; la cicatrisation de l'ulcération est alors plus rapide. Dans la scrofulide érythémateuse peu étendue j'ai souvent obtenu une guérison complète et une cicatrice peu apparente avec le caustique de Vienne appliqué pendant deux ou trois minutes et en renouvelant cette application plusieurs fois, de manière à atteindre successivement tous les points malades. Besnier vante la cautérisation ponctuée avec le thermocautère; je crois que les cicatrices obtenues après l'application bien faite du caustique de Vienne sont moins apparentes.

Une préparation caustique ou plutôt vésicante, que j'ai employée avec avantage, c'est le biiodure de mercure. Je me sers surtout de la pommade faite avec parties égales d'axonge et de biiodure; comme cette pommade est épaisse et difficile à employer, je la fais chauffer au moment de m'en servir; alors la graisse se liquéfie, et avec un pinceau j'en étale une petite couche sur les parties malades. On n'essuie pas, on laisse la pommade continuer son action; il survient une douleur assez vive qui dure de cinq à douze heures, puis il s'établit une sécrétion séro-plastique qui forme une croûte jaunâtre ou brune, ressemblant à celle de l'impétigo; en même temps il se développe autour du point touché de la rougeur et un peu de gonflement. Puis l'inflammation s'apaise, et, quand la croûte tombe, au bout de huit à quinze jours, on constate une modification heureuse survenue dans les parties malades: les saillies qui existaient dans les scrofulides érythémateuse ou acnéique sont moins prononcées; l'ulcération s'est rétrécie et a une tendance à la cicatrisation dans les scrofulides ulcérées. On a été amené à employer ce topique, en voyant les bons résultats qui surviennent après un érysipèle; par cette irritation artificielle, on cherche à déterminer une inflammation cutanée analogue à celle de l'érysipèle spontané. Malheureusement ce procédé de traitement est très douloureux, et, comme il faut le renouveler à plusieurs reprises, les malades ont de la peine à s'y soumettre.

On a encore vanté comme topiques certaines substances vésicantes: Bazin a employé l'huile de noix d'acajou et il disait en avoir obtenu de très bons résultats; mais c'est une substance difficile à se procurer. Le même auteur a encore essayé l'huile de croton tiglium; mais par son emploi on obtient une modification beaucoup moins efficace que celle obtenue par le biiodure de mercure.

C'est ici le lieu de parler du traitement chirurgical des scrofulides proposé par Volkmann (1), par Bolmano-Squire et par Vidal, et qui consiste dans des scarifications et dans des raclages sur les parties malades. Les scarifications linéaires, vantées surtout par Bolmano-Squire, sont faites avec une lancette ou un bistouri; rapprochées les unes des autres, elles sont tantôt parallèles, tantôt perpendiculaires; il est nécessaire d'ailleurs que tous les tissus morbides soient atteints et qu'on pénètre jusqu'à la partie saine. De ces sections, il résulte une hémorrhagie momentanée qu'on arrête facilement avec de la ouate ou de l'amadou, et les plaies qui résultent de ces sections se cicatrisent promptement. Le raclage, qui convient surtout pour enlever les bourgeons charnus exubérants, qui recouvrent certains ulcères scrofulieux, sont pratiqués au moyen de la curette de Volkmann ou de quelques autres instruments analogues qui servent à enlever les tissus mous et fongueux, jusqu'à ce qu'on soit arrivé sur une partie du derme offrant de la consistance et supposée saine. Depuis dix ans environ, ce traitement chirurgical a été appliqué sur une grande échelle en Allemagne, en Angleterre et en France dans les différentes formes de lupus, et on a commencé par en vanter beaucoup les bons effets; il est vrai qu'il a donné quelquefois de bons résultats, particulièrement dans la scrofulide pustuleuse ulcérée peu profonde; mais il est peu efficace dans le lupus érythémateux, et il ne réussit pas à arrêter les progrès du lupus ulcéré envahissant, profond et étendu. Dans la plupart des cas, j'ai vu les améliorations, obtenues d'abord, être suivies de récidives, et Besnier, qui s'était montré partisan des scarifications et du raclage, avoue maintenant qu'il s'est illusionné sur leur efficacité, et propose de les abandonner pour la cau-

(1) Volkmann, *Ueber Lupus und seine Behandlung* (Sammlung klinischer Vorträge).