

Les causes de l'herpès iris sont inconnues : on paraît l'avoir surtout observé sur les sujets jeunes et blonds. Le traitement de l'*herpes circinatus* lui est applicable.

#### De l'eczéma.

SYNONYME. — Dartre squameuse humide, dartre vive, etc., vient de *εξίω*, *effervesco*.

Le mot *eczéma*, employé par quelques anciens pour désigner des inflammations phlycténoïdes légères, a été consacré par Willan à dénommer un des genres des affections vésiculeuses caractérisé par l'éruption de vésicules très-petites, agglomérées en grand nombre sur des surfaces généralement larges et irrégulières, vésicules dont la plupart se déchirent et sont suivies d'excoriations superficielles, d'une exhalation séro-purulente, et de la formation de squames ou furfures.

L'eczéma a été divisé en *aigu* et en *chronique*.

#### De l'eczéma aigu.

L'eczéma aigu présente lui-même trois variétés principales qui sont : l'*eczéma simplex*, l'*eczéma rubrum*, et l'*eczéma impetiginoides*.

1° *Eczéma simplex*. — Cette forme apparaît ordinairement sans prodromes. Les malades éprouvent seulement un prurit plus ou moins incommode sur un point où la peau conserve sa couleur ordinaire, mais où l'on ne tarde pas à distinguer un grand nombre de vésicules très-petites, très-rapprochées entre elles, offrant un aspect brillant à cause de la sérosité transparente qu'elles contiennent. Il faut parfois s'armer d'une loupe pour pouvoir les distinguer. Bientôt le liquide se trouble et prend une teinte laiteuse. Tantôt il est résorbé, et tantôt il s'échappe après la rupture de la vésicule. Dans le premier cas, il en résulte une desquamation insensible de l'épiderme ; dans le second, on voit se former de petites squames qui se détachent et ne laissent aucune trace sur la peau. Le prurit est le seul symptôme incommode qu'on observe. On ne remarque le plus souvent aucun trouble dans la santé générale, excepté pourtant dans les cas où l'eczéma est très-étendu, lorsque, par exemple, il occupe d'emblée ou successivement presque toute la surface du corps, ainsi que Bielt l'a vu plusieurs fois chez de jeunes enfants. Il existe alors de la fièvre, de la soif, de l'agitation, de l'insomnie et des troubles divers du côté des organes digestifs. L'*eczéma simplex* parcourt ses différentes phases en six ou sept jours ; mais comme il se forme généralement plusieurs éruptions successives, il s'ensuit que la maladie se prolonge pendant deux ou trois septénaires, et même davantage.

2° *Eczéma rubrum*. — Cette forme, plus intense que la précédente, a souvent des prodromes. La peau sur laquelle l'éruption se fait est le siège de chaleur, d'un prurit intense et d'une rougeur plus ou moins vive : les vésicules qui hérissent sa surface sont excessivement petites, les plus grosses n'ont que le volume d'une petite tête d'épingle ; elles perdent leur transparence au bout de deux ou trois jours. Dans les cas les plus simples, le fluide devenu lactescent se résorbe, l'épiderme s'exfolie, et la surface de la peau conserve pendant quelques jours une teinte rougeâtre qui s'éteint peu à peu. Cependant le plus souvent les vésicules se déchirent ; des excoriations ont lieu sur la surface enflammée ; celle-ci exhale un fluide séro-purulent, lequel se concrète sous forme de lamelles minces et molles, qui tombent et se reproduisent tout aussitôt. En gé-

ral aussi, de nouvelles éruptions vésiculeuses se font tantôt sur les points primitivement affectés, tantôt sur des points voisins : la maladie se termine alors après deux ou trois septénaires, ou bien elle passe à l'état chronique.

3° *Eczéma impetiginoides*. — Dans cette variété l'inflammation est plus vive ; la peau, très-rouge, est tuméfiée ; les vésicules sont confluentes et contiennent un liquide séro-purulent qui se concrète promptement, et forme, non des lamelles, comme dans l'*eczéma rubrum*, mais des squames ou des croûtes jaunes, humides, molles, qui s'imbriquent, et qui, en tombant, laissent à nu une surface excoriée qui sécrète une sérosité roussâtre. Les squames se renouvellent facilement ; en général, il y a plusieurs éruptions successives. A mesure que la maladie s'améliore, on voit les squames diminuer d'épaisseur et devenir plus minces. L'*eczéma impetiginoides* cesse après vingt-cinq ou trente jours, ou bien il passe à l'état chronique. En somme, on voit que l'*eczéma impetiginoides* est un degré plus avancé de l'*eczéma rubrum*. Dans celui-ci, les vésicules sont transparentes, et l'inflammation de la peau est médiocre ; dans l'autre, cette inflammation est plus vive, et les vésicules, plus grosses, contiennent du pus. Ces deux formes de la maladie coexistent souvent chez le même individu : d'accord avec MM. Bielt, Cazenave et Schedel, nous ne croyons pas qu'à l'exemple de MM. Rayet et Copland, on doive considérer l'*eczéma impetiginoides* comme un *eczéma rubrum* compliqué de pustules d'impétigo.

L'*eczéma rubrum*, et surtout l'*eczéma impetiginoides*, lorsqu'ils sont étendus, s'accompagnent de malaise, d'une fièvre modérée, de perte d'appétit, de soif et de dévoiement. La peau qui a été le siège de la maladie conserve en général, pendant un temps plus ou moins long, une couleur brunâtre, qui persiste même durant toute la vie chez les vieillards et chez les sujets dont la peau est naturellement brune et sèche.

#### De l'eczéma chronique.

Il peut succéder aux trois formes que nous venons d'étudier, mais surtout aux deux dernières. La peau est alors tendue, luisante, d'un rouge vif ; elle ressemble parfois à la surface d'un vélicatoire. Il y a aussi des points plus rouges, où elle est excoriée, fendillée, gercée, comme égratignée ; une humeur séro-purulente ou séro-sanguinolente la baigne sans cesse, et imprègne les linges, qu'elle durcit souvent, comme le ferait de l'empois. Cette sécrétion serait, d'après les uns, exclusivement fournie par le derme altéré ; d'après Bielt, au contraire, elle proviendrait de la rupture des vésicules qui continueraient à se former sur la surface malade. Toutefois Bielt convient lui-même que ces vésicules sont souvent difficiles à reconnaître, car l'épiderme qui en forme l'enveloppe est excessivement mince : c'est ce qui explique leur marche rapide, leur rupture prématurée et la difficulté qu'il y a à les distinguer. Quoi qu'il en soit, le liquide, en se concentrant, finit par former des squames humides, jaunâtres, épaisses, qui tombent et se reproduisent bientôt. Tous les malades accusent, dans la partie où siège l'eczéma, une chaleur vive, un prurit qui augmente généralement par la chaleur artificielle, par le séjour au lit, après les repas, et surtout par l'ingestion des liqueurs alcooliques et des autres excitants diffusibles. Le prurit peut devenir tellement intolérable, que la volonté la plus énergique cède à l'impérieux besoin de se gratter. Les individus s'écorchent alors avec leurs ongles ; les surfaces malades saignent abondamment, et il en résulte souvent un soulagement passager. Le prurit est un symptôme qui manque rarement dans l'eczéma, et surtout dans l'eczéma chronique.

Lorsque la maladie persiste pendant longtemps, le derme s'épaissit, et les ganglions lymphatiques du voisinage s'engorgent. Il est rare que, même dans les cas où l'eczéma est étendu, on observe des symptômes généraux graves. Les principaux troubles qu'on remarque sont : un peu d'amaigrissement, rarement de la fièvre, de l'insomnie, du dévoiement et quelquefois une inflammation aphteuse de la bouche.

Il est excessivement rare que l'eczéma ait une terminaison funeste : celle-ci n'a guère lieu que chez les vieillards affaiblis, et par suite de quelque complication. Dans d'autres cas également rares, l'éruption eczémateuse a jugé favorablement des maladies anciennes et plus ou moins graves. Bielt paraît avoir observé plusieurs faits de ce genre.

La durée de la maladie est indéterminée; elle peut persister plusieurs mois ou des années entières. Lorsque la guérison a lieu, on voit la surface malade se rétrécir peu à peu de la circonférence au centre; les squames deviennent petites, minces et moins humides; l'exhalation séreuse tarit; enfin, la peau, après être restée plus ou moins longtemps encore lisse et rougeâtre, finit par reprendre toutes ses propriétés; elle conserve pourtant pour le reste de la vie une coloration anormale. L'eczéma est une des maladies qui récidivent le plus souvent, soit dans le point primitivement affecté, soit dans une autre partie des téguments.

Pour compléter le tableau que nous venons de tracer de l'eczéma, il nous reste à indiquer les modifications particulières que la maladie présente, suivant les points du corps qu'elle envahit.

**1° Eczéma du cuir chevelu.** — Lorsque l'eczéma occupe le cuir chevelu, il l'envahit généralement dans la totalité, et se propage souvent à la face. La démangeaison est vive, la sécrétion séro-purulente souvent très-abondante. Celle-ci exhale une odeur nauséabonde; en se concrétant, elle forme des squames qui adhèrent aux cheveux, et qui, humides d'abord, se dessèchent ensuite et tombent en lames furfuracées. Dans quelques cas les lamelles de l'eczéma offrent une disposition toute spéciale et si remarquable, qu'Alibert en avait fait une variété à part, qu'il nommait *teigne amiantacée*, parce que les lamelles ont alors la blancheur de l'amiant. Dans cette forme de la maladie, les cheveux, collés par petits paquets, sont entourés d'un étui blanchâtre plus ou moins long, qui semble les prendre à leur sortie et se continuer avec eux à mesure qu'ils se développent. Le cuir chevelu est ainsi parsemé de ces mèches réunies à des hauteurs différentes par de petites gaines qui, devenant de plus en plus sèches, et prenant une teinte de plus en plus blanche, impriment à la chevelure un aspect spécial (Cazenave). Il arrive enfin, parfois, qu'il n'y a presque plus trace de liquide; on ne trouve alors que des lamelles blanches et furfuracées, et si l'on n'apercevait pas de temps en temps une surface un peu humide, on pourrait être exposé à méconnaître la véritable nature de l'affection. La forme squameuse peut être primitive, mais presque toujours pourtant elle est consécutive. Lorsque l'eczéma du cuir chevelu est chronique, les ganglions cervicaux, sous-maxillaires, s'engorgent, les cheveux tombent; mais, les bulbes n'étant pas altérés, cette alopecie n'est que momentanée. Comme Bielt l'a observé, l'inflammation eczémateuse chronique du cuir chevelu finit par produire une tension de la peau du visage telle que les traits sont tirés en haut et en arrière.

**2° Eczéma de la face.** — Il n'est peut-être aucune partie du corps qui soit aussi souvent affectée d'eczéma que les oreilles : c'est ce qu'on voit surtout

chez la femme. La tuméfaction peut être assez considérable pour obstruer le conduit auditif et rendre l'audition difficile ou impossible. L'inflammation gagne parfois le conduit auditif interne, la trompe d'Eustachi et le pharynx. L'eczéma peut encore se montrer partiellement sur les paupières, sur les lèvres et aux ailes du nez. Dans tous ces cas, l'éruption se reproduit souvent sur la membrane muqueuse voisine. L'eczéma des paupières a quelquefois provoqué un ectropion.

**3° Eczéma des organes génitaux.** — Chez l'homme, l'éruption eczémateuse occupe le pénis, le scrotum et la partie inférieure et interne des cuisses; elle peut être cause de priapisme. Chez la femme, on l'observe sur le mont de Vénus, aux grandes et aux petites lèvres; elle peut gagner l'entrée du vagin, le clitoris et le méat urinaire. La cuisson et la démangeaison sont souvent intolérables. L'excitation permanente des organes génitaux produit quelquefois la nymphomanie; elle a inspiré à beaucoup de jeunes filles innocentes l'idée de la masturbation. Enfin, chez la femme, on voit encore l'eczéma se développer sur les mamelles, où il occupe de préférence le mamelon et son aréole. La maladie est généralement alors très-rebelle. Enfin, dans les deux sexes, le pourtour de l'anus peut être le siège d'un eczéma très-incommode et non moins opiniâtre.

**4° Eczéma des membres.** — L'eczéma des membres n'offre pas de particularité très-remarquable. Notons pourtant la fréquence de la maladie aux doigts, aux faces palmaire et dorsale de la main. Elle s'y caractérise, comme ailleurs, par de la rougeur, par des vésicules et par un suintement plus ou moins abondant; souvent aussi la peau se gerce douloureusement. M. Bazin fait observer en outre que lorsque l'eczéma occupe la plante des pieds ou la paume de la main, l'épaisseur de l'épiderme empêche les vésicules de se rompre; le liquide se résorbe et la membrane se réapplique sur le derme, mais bientôt il se fait une exfoliation qui met à nu un épiderme de nouvelle formation, rouge ou violacé (1).

**Diagnostic.** — L'eczéma pourrait être confondu avec un grand nombre de maladies de la peau, spécialement avec la gale, avec l'impétigo, avec le *pompholix divinus*, avec le *lichen agrius* et avec le psoriasis; nous établirons leur diagnostic différentiel à l'article consacré à chacune de ces affections. L'eczéma pourrait encore être confondu avec l'*herpes phlyctenoides*; mais dans celui-ci les vésicules sont arrangées par groupes et disséminées. Cette disposition existe, il est vrai, quelquefois dans l'eczéma; mais dans ce dernier cas les vésicules sont beaucoup plus petites : elles font à peine saillie et sont suivies de desquamation, tandis que dans l'herpès elles sont plus grandes, elles sont globuleuses et perlées; enfin la desquamation est peu marquée.

**Pronostic.** — L'eczéma, surtout à l'état aigu, est une maladie légère. S'il est chronique, il constitue une affection très-incommode et d'une durée indéterminée. Les *eczema rubrum* et *impetiginoides* sont plus fâcheux que la forme simple; au cuir chevelu l'eczéma squameux est le plus rebelle. Le pronostic serait grave si l'eczéma envahissait presque toute la surface du corps, ou s'il se compliquait de quelque lésion viscérale. Il est douteux qu'il constitue jamais un bénéfice de nature et qu'on doive le respecter; c'est une maladie, en effet, incommode, et dont il est presque toujours avantageux de se guérir; les exceptions à cette manière de voir sont extrêmement rares.

(1) *Leçons sur les affections cutanées.* Paris, 1860, p. 487.

**Étiologie.** — L'eczéma est, sans contredit, l'affection cutanée qui est la plus commune en France; elle reconnaît peut-être le plus souvent l'intervention d'une cause spéciale, difficile à apprécier, mais qui peut se transmettre héréditairement. Bien souvent aussi la maladie succède à des causes externes purement locales, telles que des frictions sèches ou bien faites avec des substances irritantes. L'usage de certaines pommades, ou l'abus que font beaucoup de femmes du peigne dans leur toilette de la tête, sont une cause non moins puissante de l'eczéma du cuir chevelu. On observe aussi fréquemment cette éruption sur les mains et sur les avant-bras d'individus exerçant certaines professions qui exposent ces parties à l'action des substances irritantes. La maladie peut encore être produite par la malpropreté : c'est ce qui arrive notamment pour l'eczéma des parties génitales et du cuir chevelu. L'éruption eczémateuse succède souvent aussi à l'irritation que produisent sur la peau certains écoulements. Enfin, une exposition prolongée aux rayons solaires peut déterminer sur les parties habituellement découvertes une éruption vésiculeuse qui participe à la fois des caractères de l'*eczema simplex* et de l'*eczema rubrum*, variété à laquelle Willan a donné le nom d'*eczema solare*, en raison de la cause spéciale qui la produit. L'eczéma qui est spontané se remarque plus souvent chez la femme que chez l'homme, et pendant le printemps ou l'été que dans les autres saisons. Les vicissitudes atmosphériques provoquent souvent la première apparition de la maladie, ou l'aggravent lorsqu'elle existe déjà, ou tout au moins augmentent les démangeaisons. L'eczéma est quelquefois survenu à la suite d'une impression morale vive. Cette maladie ne m'a jamais paru être contagieuse : Bielt et M. Baumès disent pourtant l'avoir vue plusieurs fois se transmettre par le coït d'un individu à un autre; mais ceci peut s'expliquer peut-être par la nature exceptionnellement âcre de l'écoulement sur une peau très-impressionnable, sans qu'il soit besoin d'invoquer un principe contagieux.

Nous avons vu précédemment que l'eczéma pouvait se montrer sur tous les points de la peau; cependant on l'observe plus communément sur les parties garnies de poils, là où les follicules sébacés sont plus abondants : tels sont le pubis, les aines, les aisselles, le scrotum, la vulve, le cuir chevelu.

**Siège anatomique.** — On a beaucoup discuté sur le siège anatomique de la maladie : quelques personnes l'ont placé dans les follicules sébacés; d'autres pensent avec Bielt, et cela avec plus de fondement, que l'eczéma est une inflammation de cette couche superficielle du derme appelée membrane vasculaire de Eichhorn, et qui semble destinée à sécréter l'épiderme. M. Cazenave en a fait une affection des conduits sudoripares; cette opinion est partagée par M. Bazin.

**Traitement.** — Lorsque l'eczéma est simple, on se bornera à employer à l'intérieur des boissons rafraîchissantes, acidules, à l'extérieur des lotions mucilagineuses et narcotiques, des cataplasmes de fécule (la graine de lin ne convient pas), des bains tièdes. Ceux-ci pourtant augmentent quelquefois le prurit, et l'on est alors obligé de les suspendre; on pourrait dans ce cas les rendre alcalins. Les *eczema rubrum* et *impetiginoides* exigent le même traitement : cependant, lorsque la maladie occupe une grande surface; lorsque, la peau étant enflammée, il y a un appareil fébrile, la saignée générale peut être utile; et si la phlegmasie locale dépasse certaines limites, on pourra appliquer aussi dans son voisinage des sangsues ou des ventouses scarifiées. Dans cette période aiguë, les bains tièdes, mucilagineux, les cataplasmes de fécule, les onctions de glycérine, sont les seuls moyens qui puissent procurer du soulagement. Il faut éviter d'employer alors les préparations sulfureuses et les pommades mer-

curielles, dont on abuse trop souvent, et qui, en effet, ne conviennent pas à cette période.

Lorsque l'eczéma est chronique, on insistera, comme précédemment, sur les bains tièdes, alcalins et gélatineux; on donnera des limonades minérales et des boissons rendues alcalines en y ajoutant 4 à 8 grammes de bicarbonate de soude par pinte; enfin, on insistera sur les laxatifs, pourvu que le tube digestif soit intact. Cependant, lorsque ces moyens échouent, il faut recourir à l'emploi des sulfureux donnés en bains et en douches. Les bains sulfureux produisent quelquefois une excitation vive : il convient, surtout dans les commencements, de les faire alterner avec des bains simples, gélatineux ou amidonnés. D'autres fois on remplace les bains sulfureux par des douches de vapeur aqueuse. On a encore conseillé l'emploi d'un grand nombre de topiques : les principaux sont les pommades avec l'alun, avec l'acétate de plomb, avec le camphre, la belladone, l'opium, l'huile de cade, le goudron (4 à 8 grammes par 32 grammes d'axonge), avec ou sans camphre (1 décigramme à 1 gramme), avec la suie et les proto et deuto-iodure de mercure (50 à 60 centigrammes par 32 grammes d'axonge), enfin avec le bismuth et avec le calomel (4 grammes pour 32 d'axonge) : cette dernière nous a paru très-utile dans un grand nombre de cas; on peut y ajouter un peu de camphre pour calmer le prurit. A certains eczémats, surtout à marche chronique, on a opposé la compression, moyen parfois palliatif, mais rarement curatif. Dans ces derniers temps, on a recouvert les surfaces eczémateuses avec le collodion; mais M. Devergie a été obligé de renoncer à ce moyen qu'il a vu être plus nuisible qu'utile. Dans ces eczémats opiniâtres, on a essayé de changer la vitalité de la surface, soit en la recouvrant d'un vésicatoire, soit en la cautérisant avec le nitrate d'argent ou avec l'acide chlorhydrique; mais ces moyens ont été très-rarement utiles. Contre ces eczémats qui se sont montrés si rebelles à la thérapeutique, on a prescrit à l'intérieur des moyens empiriques; on a spécialement recommandé la teinture de cantharides et les préparations arsenicales. Bielt a administré la solution de Fowler, qu'on peut donner à la dose de 2 ou 4 gouttes par jour, et qu'on augmente ensuite progressivement, mais sans dépasser 15 gouttes; ou bien la solution de Pearson et celle d'arséniate d'ammoniaque, qui convient mieux aux sujets délicats, et qu'on prescrira à la dose de 1 à 4 grammes. Cependant l'efficacité de ces moyens n'est pas encore suffisamment constatée. Lorsqu'on se décide à recourir à l'emploi des préparations arsenicales, il faut surveiller avec soin les malades. Dans quelques cas, un changement de régime, d'habitudes, de climat, a suffi pour guérir des eczémats qui avaient résisté à tous les moyens thérapeutiques.

Le traitement thermal est fréquemment utile pour combattre les eczémats rebelles; on conseille surtout les eaux sulfureuses, comme Cauterets, Luchon ou Barèges, ou bien les eaux sulfuro-salines, comme Aix-la-Chapelle et Uriage; quand il faut vivement exciter, les eaux de Loesche sont préférables.

Le traitement est le même, quelle que soit la région du corps que l'eczéma affecte. Il y a cependant, dans quelques cas, certaines précautions à prendre. Ainsi, lorsque la maladie occupe l'oreille et s'accompagne de gonflement de la conque et du conduit auditif, on devra prévenir l'occlusion de cette ouverture par l'introduction de mèches de linge ou de morceaux d'éponge préparée. Si l'eczéma envahit le cuir chevelu, il peut être nécessaire de couper les cheveux pour faciliter l'application des topiques; mais il n'est jamais indiqué de raser la tête.

Lorsque l'eczéma est ancien, il y aurait peut-être danger à le supprimer trop brusquement. On devra donc établir un exutoire, sinon permanent, du moins

temporaire. Enfin, si c'était un vieillard, si la maladie remontait à plusieurs années, et si d'ailleurs elle était peu incommode, il ne faudrait prescrire que des moyens palliatifs, et se garder surtout des remèdes violents précédemment indiqués; ils pourraient être nuisibles chez les individus dont nous parlons.

## INFLAMMATIONS BULLEUSES

Les inflammations bulleuses de la peau sont caractérisées par des tumeurs ordinairement transparentes, remplies par un liquide séreux ou séro-purulent épanché sous l'épiderme, et dont le volume varie depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'un œuf d'oie. Ces tumeurs, auxquelles on donne le nom de *bulles*, d'*ampoules*, de *phlyctènes*, sont constituées comme les vésicules, dont elles ne diffèrent que par un volume plus considérable. Nous avons déjà vu des bulles se former à la surface de quelques érysipèles ou dans certains cas d'herpès (le zona) et d'eczéma. La brûlure au deuxième degré et l'application de vésicatoires produisent le même effet. Mais nous n'avons à nous occuper ici que des inflammations bulleuses proprement dites; elles sont au nombre de deux seulement, le *pemphigus* et le *rupia*.

## Du pemphigus ou pompholix.

Le *pemphigus* (πέμφιξ, bulle) est une maladie de la peau caractérisée par la formation d'une ou de plusieurs bulles qui se déchirent facilement, se terminent par l'effusion du liquide qu'elles renferment, et par la formation d'excoriations superficielles ou de croûtes minces laissant après elles des taches qui persistent pendant un temps plus ou moins long.

**Divisions.** — C'est à tort que Willan et Bateman ont considéré le pemphigus comme une affection toujours chronique. Les recherches complètes de Gilibert, auteur d'une excellente monographie, et celles plus récentes qu'ont insérées dans leurs traités des maladies cutanées MM. Rayer, Cazenave, Schedel, Baumès et Devergie, doivent faire admettre deux espèces principales de pemphigus, l'une *aiguë*, l'autre *chronique*.

1<sup>o</sup> Du pemphigus aigu.

Le pemphigus peut être précédé pendant un, deux ou trois jours, de malaise, d'inappétence, de fièvre et de prurit. Bientôt on voit apparaître à la surface du corps un nombre plus ou moins considérable de taches ayant l'étendue de nos diverses pièces de monnaie, érythémateuses, arrondies, et au centre desquelles on ne tarde pas à voir l'épiderme se soulever et former une bulle qui peut occuper toute la tache. Le plus souvent pourtant le limbe de celle-ci est respecté, et forme autour de la tumeur une aréole rouge qui est le siège d'une chaleur et d'une cuisson prodigieuses. Ces taches existent constamment; c'est à tort qu'on a prétendu le contraire: cette dissidence s'explique par la marche de la maladie, qui, en effet, n'est pas toujours la même. Ainsi, quelquefois les rougeurs et les bulles sont presque simultanées, elles sont du moins à peine séparées par un intervalle d'une ou de deux heures: aussi il n'y a rien d'étonnant que, dans ces cas, la rougeur puisse passer inaperçue. Toutes les taches ne se recouvrent pas de bulles: cependant il n'arrive peut-être jamais que l'épiderme ne soit pas plus ou moins soulevé; c'est ce dont on peut se convaincre en passant le doigt sur ces plaques, car on sent alors une saillie; puis,

si l'on frotte légèrement, on entraîne l'épiderme, et la pulpe du doigt se trouve plus ou moins humectée.

La bulle qui caractérise le pemphigus a le volume d'un pois ou d'une grosse aveline. Si plusieurs bulles se réunissent, elles forment alors une vaste ampoule qui a le volume et la forme d'un œuf d'oie; souvent une bulle simple acquiert le même volume. La bulle du pemphigus est arrondie, globuleuse, transparente et ressemble au soulèvement de l'épiderme occasionné par le deuxième degré de la brûlure ou par les vésicants. Le liquide qu'elle renferme est alcalin, de couleur citrine, puis rougeâtre, albumineux, inodore, fétide dans quelques cas. Au bout de deux ou trois jours, plus ou moins, les bulles se rident, se flétrissent, se déchirent: le liquide combiné avec l'épiderme forme bientôt des croûtes minces et noirâtres; d'autres fois l'épiderme seul se détache par lamelles minces. En ce moment la chaleur et le prurit diminuent, cessent même, la rougeur s'éteint, enfin un nouvel épiderme se reproduit; mais à la place occupée par la bulle il reste une tache lie de vin ou d'un rouge sombre, irrégulière, et qui peut persister plus ou moins longtemps. Le nombre des bulles varie beaucoup; il en existe, en général, sur une grande surface; presque tout le corps peut être envahi par elles; mais ce fait est excessivement rare: il est, par contre, des cas où l'on ne trouve qu'une seule bulle (*pompholix solitarius* de Willan). Souvent alors on voit, deux ou trois jours après, une nouvelle bulle naître de la première et suivre la même marche qu'elle; des éruptions successives peuvent ainsi avoir lieu pendant huit ou dix jours. Aucune partie du corps n'est à l'abri de l'éruption; rare à la face, aux pieds, aux mains et aux parties génitales, on observe surtout celle-ci sur le tronc ainsi que sur les membres supérieurs et inférieurs.

En général, le pemphigus aigu ne détermine pas de symptômes généraux; ceux-ci, du moins quand ils existent, sont très-bénins. La durée totale de la maladie varie entre un et trois septénaires, à causes des éruptions successives qui ont lieu; mais la durée moyenne de chaque phlyctène en particulier ne dépasse guère sept jours.

2<sup>o</sup> Du pemphigus chronique.

Le pemphigus chronique est beaucoup plus fréquent que la forme précédente. Après quelques jours de malaise, d'inappétence, de fièvre et de prurit, quelquefois sans aucun prodrome, on voit se développer, comme précédemment, de petites taches rouges sur lesquelles une bulle s'élève. Celle-ci, grosse d'abord comme un pois, acquiert bientôt le volume d'une aveline, d'une noix ou d'un œuf; le liquide qu'elle contient, d'abord transparent, devient bientôt rougeâtre. Vers le deuxième, le troisième ou le quatrième jour, les bulles se déchirent, l'épiderme se roule autour, et l'on aperçoit une surface rouge et douloureuse. Les bulles, qui sont encore intactes à cette époque, s'affaissent et se rident; l'épiderme est opaque, macéré, ramolli. Dans l'un de ces cas, il se forme des croûtes brunes, jaunes ou grisâtres, aplaties ou bombées, au centre: lorsqu'elles tombent, on trouve la peau encore excoriée, ou seulement une tache lie de vin qui persiste longtemps. Cependant, à côté des bulles qui se terminent, d'autres naissent et suivent la même marche que les premières; un grand nombre d'éruptions successives peuvent ainsi se faire pendant des mois et même pendant des années, tantôt irrégulièrement sur toute la surface du corps, d'autres fois exclusivement sur une partie, comme le tronc ou un membre. Dans toutes les éruptions successives, les mêmes phénomènes lo-