

le point de séparation de la squame détachée. Elles peuvent être isolées, ou en groupes, et offrir un aspect différent suivant les régions du corps où elles se développent. Dans le cuir chevelu les écailles sont furfuracées, et n'ont pas de liseré circulaire, comme les squames plus volumineuses qui se forment sur d'autres parties. A la paume des mains et à la plantes des pieds, elles sont ordinairement séparées, ont une couleur jaunâtre, et ressemblent aux callosités qu'on observe aux mains de certains ouvriers. Sous l'épiderme ainsi altéré, il existe une couche légère d'une matière jaunâtre, de petites écailles épidermiques s'en détachent successivement, et, après leur chute, la peau est d'une teinte rosée, cuivreuse ou violacée, et entourée d'un liseré. Lorsque cette affection se développe entre les orteils, elle a l'aspect d'une excoriation humide, blanchâtre ou rougeâtre; souvent il s'y forme des rhagades ou fissures. Enfin, ce genre de syphilides peut se manifester sur le scrotum, à la marge de l'anus, sur les grandes lèvres, à la partie supérieure et interne des cuisses, sous les aisselles. Les nuances de forme qu'elles présentent dépendent de la disposition organique des parties où elles se développent.

*Les pustules croûteuses* sont consécutives comme les précédentes, et de même que la plupart des syphilides elles commencent par de petits boutons d'une couleur rouge, qui bientôt prennent une teinte livide, s'agrandissent par degrés et s'ouvrent à leur sommet; il en exsude une matière qui se dessèche et produit une croûte en forme de calotte d'une couleur jaune, qui se rembrunit progressivement. Cette croûte, qui n'adhère, en général, que par sa circonférence, se détache facilement par l'usage d'un corps gras ou mucilagineux, et, lorsqu'elle est tombée, on aperçoit un mamelon ulcéré qui fournit une matière propre au renouvellement d'une croûte pareille. Lorsque cette affection est traitée convenablement, la guérison s'en opère,

malgré le contact de cette même croûte; et, quand elle est tombée, on aperçoit une cicatrice brune bien consolidée, dont la couleur ne s'efface qu'après plusieurs mois.

Ce genre de pustules peut affecter toutes les parties du corps, mais principalement le cuir chevelu, les membres, le dos, la région sternale et les avant-bras.

*Les pustules chancreuses ou ulcérées* semblent être constamment le résultat d'une maladie vénérienne constitutionnelle ou invétérée. Elles se manifestent souvent sous la forme d'une éruption croûteuse, au dessous de laquelle se développe une excavation ulcéreuse. La croûte des pustules chancreuses une fois tombée, ne se renouvelle plus comme dans les pustules de l'espèce précédente. Les pustules ulcérées sont stationnaires ou rongeantes. Dans ce dernier cas leur marche est plus ou moins rapide, et leur forme plus ou moins irrégulière; elles sont environnées d'une teinte livide; leurs bords sont durs, élevés et perpendiculaires; leur surface est grisâtre, granuleuse, parfois saignante et fongueuse; elles fournissent une matière sanieuse et rousâtre, et sont ordinairement très douloureuses.

Les pustules chancreuses détruisent quelquefois la peau, le tissu cellulaire, et finissent même par isoler complètement les muscles et dénuder les os. La verge, le scrotum, la région du pubis, le visage sont fréquemment le siège de cette espèce de pustules; mais dans ces derniers cas elles ne sont pas recouvertes d'une croûte; leur surface est d'une nature fongueuse, ce qui leur donne un caractère qui tient de la pustule et du chancre. Leur guérison est souvent longue et difficile, principalement lorsqu'elles ont leur siège dans des parties garnies de poils, comme le pubis et le menton.

*Les pustules serpiginieuses* sont rarement ulcérées à leur début. Une croûte d'un gris foncé les recouvre ordinairement, et leur base a une couleur violacée ainsi que la plupart des éruptions vénériennes anciennes. Leur nom, comme

je l'ai dit à l'égard des ulcères serpigineux, vient de ce qu'elles labourent la peau en divers sens, et s'étendent d'un côté à mesure qu'elles se guérissent de l'autre. Cette espèce d'éruptions a son siège le plus ordinaire sur la partie antérieure de la poitrine et sur le dos; elle peut néanmoins se fixer sur d'autres régions et y faire plus ou moins de ravages; elles sont généralement d'une longue durée, malgré les divers traitemens qu'on peut leur opposer.

Les *pustules dartreuses* ont été nommées ainsi à cause de leur analogie avec les maladies herpétiques, ce qui leur fait donner positivement le nom de dartres vénériennes. Elles présentent un grand nombre de variétés dans leurs formes et dans leur marche. En raison de la complication respective des éruptions vénériennes avec les affections dartreuses et de la prédominance que l'une de ces maladies peut exercer sur l'autre, ce qui rend parfois très difficile la détermination positive de leur diagnostic, surtout lorsque les malades se refusent à avouer qu'ils ont été affectés de la maladie vénérienne. Les dartres syphilitiques peuvent se manifester sur toutes les parties du corps; et, contre l'opinion de *Bell*, qui prétend que les parties découvertes et habituellement exposées à l'air n'y sont pas sujettes, elles affectent fréquemment les mains et le visage.

La plupart des dartres vénériennes sont accompagnées d'un prurit très incommode, et sont toujours dues à une affection invétérée.

La dartre qui a son siège à *la marge de l'anüs* s'étend ordinairement au périnée, au scrotum et à la partie intérieure des cuisses. La démangeaison qui, dans ce cas, est très importune, revient plusieurs fois en vingt-quatre heures, et principalement le soir. Lorsque le malade s'est frotté avec assez de force pour excorier la peau, les souffrances deviennent très vives, et la marche les rend plus pénibles encore, ce qui oblige parfois à observer le plus grand repos.

J'ai eu de fréquentes occasions de traiter ce genre de maladie, et, comme moyen de calmer les douleurs qu'elle occasionne, j'ai souvent employé avec succès des compresses trempées dans un mélange composé de sulfate de zinc et de laudanum de Rousseau, tout en soumettant le malade au traitement général indiqué contre la syphilis invétérée. Le prurigo ou la dartre syphilitique peut affecter le *prépuce* et être quelquefois difficile à guérir. La disparition en est généralement facile, mais elle revient fréquemment. Les dartres du prépuce qu'on rencontre chez les vieillards ont beaucoup d'analogie avec le prurigo vénérien; de sorte que, pour les distinguer, on n'a d'autre moyen que d'en rechercher la cause, ce qui n'est pas toujours possible.

Les auteurs ont également admis *une gale vénérienne*; mais on a découvert, depuis peu de temps, que cette affection est produite et entretenue par la présence d'un insecte (*acarus scabiei*) dont l'existence a été démontrée de la manière la moins contestable par M. Renucci. On ignore si l'*acarus* existe dans les états morbides analogues attribués à la syphilis. La solution de cette dernière question servirait à résoudre la première, c'est à dire que si on ne trouvait pas des insectes dans les éruptions réputées vénériennes, on pourrait en inférer que les unes seraient dues à l'*acarus scabiei*, et que les autres auraient une origine réellement syphilitique, de manière à ne présenter de différence que par la nature de leur cause; ce qui m'affermirait dans l'opinion où je suis, que des causes différentes peuvent produire des maladies cutanées identiques, et que la même cause peut donner lieu à des affections dermoïdes d'une nature différente.

Des éruptions dartreuses peuvent survenir chez les femmes infectées de la syphilis, et se fixer sur les grandes et les petites lèvres ou à l'entrée du vagin, où elles se présentent sous l'aspect de petits boutons d'un rouge plus ou moins foncé; ceux-ci occasionnent une démangeaison insupportable, et

poussent les malades à se frotter jusqu'à produire l'excoriation de la peau, ce qui peut faire confondre cette affection avec le prurit, auquel sont sujettes les femmes enceintes et celles qui arrivent à l'âge critique avec un engorgement chronique de la matrice. Ici, comme dans toutes les maladies dont le diagnostic est difficile à établir, on doit avoir recours aux recherches commémoratives propres à dissiper le doute.

On a rangé dans l'ordre des pustules syphilitiques une espèce de mentagre qui se fixe sur le front vers la racine des cheveux, au visage, sur le tronc, les mains, etc., et qui se distingue par de petites pustules d'un rouge livide, rassemblées par plaques et formant des taches irrégulières qui s'ulcèrent quelquefois lorsqu'elles sont trop long-temps négligées ou ne sont pas traitées convenablement.

Les éphélides ou taches cuivreuses peuvent être un symptôme d'une infection vénérienne constitutionnelle; mais on les observe aussi chez les individus qui ont un engorgement du foie, le ver solitaire, ou une irritation chronique des intestins; les fleurs blanches également en sont quelquefois la cause; elles peuvent encore dépendre d'une affection dartreuse primitive ou idiopathique, ce qui rend difficile la détermination positive de leur nature particulière. Quelle que soit l'origine des éphélides, leur siège le plus ordinaire est le front, le cou, la partie antérieure de la poitrine; elles peuvent néanmoins se manifester sur beaucoup d'autres régions; leur couleur, qui tire sur le jaune, est ordinairement plus foncée à leur circonférence qu'à leur centre; elles sont parfois légèrement furfuracées, et lorsqu'elles occupent le cuir chevelu elles produisent souvent l'alopecie ou la chute partielle des cheveux.

On regarde généralement la couleur brune plus foncée des éphélides comme le signe de leur nature syphilitique; mais je pense que cette opinion, fût-elle vraie, ne doit pas être admise d'une manière absolue, c'est à dire que la teinte

moins foncée des éphélides n'est pas toujours un signe qui dénote incontestablement qu'elles ne sont pas d'une nature syphilitique; je crois même que la plupart des maladies cutanées ne présentent de différence qu'en raison de la disposition des individus et de l'état local des parties, qu'elles peuvent dégénérer et changer de forme par suite de leur degré d'ancienneté, des changemens et de l'altération de l'atmosphère, de la diversité des saisons et des médications intempestives ou mal appropriées; d'où je conclus que le mode de traitement général qui leur convient doit être subordonné à un ordre de médications peu susceptibles de varier, tandis que leur traitement local présente des indications plus nombreuses, relatives au caractère particulier de l'éruption, à la nature du symptôme qui prédomine, et surtout au mode d'altération de la texture cutanée.

Les pustules syphilitiques, de même que les affections cutanées d'une autre nature qui disparaissent facilement par l'usage des remèdes locaux, doivent tenir toujours le médecin dans l'incertitude d'une guérison radicale, car la maladie se reproduit souvent avec le même caractère, ou bien sa disparition détermine, soit une maladie locale d'une autre nature, ou une affection générale se développant sous l'influence de la sympathie qui lie l'état morbide de la peau avec l'organe intérieurement affecté. C'est dans ces cas surtout qu'il importe de rechercher si, lorsqu'il existe une affection cutanée, elle n'est pas produite, entretenue ou renouvelée par une maladie intérieure ou par une cause physique ou morale qui modifie l'organisme, et constitue l'idiosyncrasie ou l'état physiologique propre à chaque individu.

M. Jourdan, qui nie l'existence du virus vénérien, ne saurait voir, dans les maladies cutanées réputées syphilitiques, l'effet ou le symptôme d'un principe qu'il n'admet pas; mais il présente, sur ce genre d'affections, des considérations dont quelques unes viennent à l'appui de mes opinions sur

ce chapitre, et qui toutes sont dignes d'une sérieuse méditation, comme tout ce qui appartient à cet auteur. Voici, sur ce point, comment il s'explique : « L'usage me faisait une loi de passer en revue cette immense série de maladies exanthématiques qu'on regarde généralement comme des symptômes de la syphilis. Mais sur quels indices le rapprochement établi entre elles et les affections vénériennes primitives est-il fondé? On doit avouer qu'il ne repose que sur des hypothèses, telles, par exemple, que la prétendue spécialité de la couleur cuivrée des éruptions, qui non seulement n'appartient pas à toutes celles qu'on range dans le domaine de la syphilis, mais encore se rencontre, à un degré plus ou moins sensible, dans un grand nombre de phlegmasies superficielles et chroniques des tégumens communs. Il n'existe rien, ni dans le mode d'altération de la peau, ni dans la couleur ou l'étendue de l'affection, ni dans son siège, qui permette de prononcer sur la cause d'où elle dépend. Les circonstances commémoratives et les symptômes concomitans aux parties génitales ne conduisent même qu'à des probabilités et ne produisent aucune certitude, puisque, d'une part, l'exanthème peut avoir été provoqué par une autre irritation que par les maladies vénériennes locales, qu'on remarque actuellement et qu'on voyait naguère chez le sujet; et que, d'un autre côté, il ressemble tellement à la gale ou à certaines variétés des maladies de la peau ou à des dartres, qu'on ne saurait l'en distinguer.

» En effet, les irritations des voies digestives sont fréquemment suivies d'éruptions cutanées qui varient à l'infini. Sans parler des taches scorbutiques, assez peu communes aujourd'hui, ni des pétéchies qui se manifestent sur la fin des gastro-entérites violentes, personne n'ignore que certains alimens, les liqueurs fermentées, les boissons chaudes, les vers intestinaux, la constipation opiniâtre, déterminent souvent, avec une promptitude extraordinaire, des changemens dans la

couleur et la texture de la peau... On observe également des taches semblables aux éphélides dites syphilitiques, dans certains cas de phlegmasie chronique du foie, et l'action irritante du mercure provoque fréquemment aussi des éruptions cutanées. Cependant, il s'en faut de beaucoup que les exanthèmes dépendent toujours d'une irritation des voies alimentaires; ils peuvent encore succéder à la sur-excitation des autres appareils organiques, celle du système nerveux par exemple, dans les passions vives et l'hypochondrie; à celle du système fibreux, dans le rhumatisme; mais surtout à celle des organes génitaux. Ainsi, l'habitude de la masturbation fait naître principalement au visage des pustules rouges, parfois très grosses et suppurantes, semblables à celles que l'on observe chez les adolescens aux approches de la puberté, et chez les jeunes filles, à l'époque de la première menstruation, lorsque cette importante fonction s'établit avec difficulté et d'une manière orageuse... Les affections exanthématiques, qui ne tiennent pas à l'action directe d'un irritant quelconque sur la peau, peuvent donc dépendre d'un si grand nombre d'irritations intérieures, qu'il est toujours très difficile d'en reconnaître la source. Dans le plus grand nombre de cas elles sont la suite de l'activité vitale des organes digestifs; *cependant elles se rattachent quelquefois d'une manière sinon évidente, du moins probable, aux irritations des organes génitaux.* »

Ce dernier passage, que j'ai souligné, infirme en quelque sorte, ou tout au moins affaiblit beaucoup les paroles du même auteur, citées plus haut, où, après avoir énuméré les divers organes dont l'irritation peut donner lieu aux affections cutanées, il attribue principalement cette propriété aux organes génitaux, dont les fonctions exercent, en effet, une impression particulière sur tout l'organisme, et déterminent un plus grand nombre d'affections sympathiques et constitutionnelles. D'où il est raisonnable de conclure que la

plupart des maladies des organes de la génération étant dues à la contagion vénérienne, les éruptions cutanées qui viennent à leur suite doivent avoir un caractère spécial; c'est à dire que l'organisme étant modifié diversement suivant la nature, l'intensité et la marche de l'affection primitive, la forme et le mode de développement des maladies de la peau doivent en subir l'influence, et ce qui peut arriver relativement au système cutané, peut avoir lieu également pour tous les autres appareils d'organes.

En résumé, s'il est vrai que l'irritation vénérienne détermine des accidens particuliers qui impriment à l'organisme une manière d'être qui le rende susceptible d'éprouver des maladies consécutives affectant tel ou tel organe, suivant son aptitude physiologique ou anormale à en ressentir les effets, on doit admettre également, avec le plus grand nombre des bons observateurs qui ont écrit sur la syphilis, que beaucoup d'autres maladies primitives ou essentielles, locales ou générales, sont susceptibles de se compliquer et de revêtir un caractère provenant de l'habitude constitutionnelle qui peut déterminer l'infection vénérienne: telles sont, par exemple, la goutte, le rhumatisme, la phthisie laryngée et pulmonaire, les scrofules, les maladies chroniques de la peau, et beaucoup d'autres affections dont je parlerai dans le chapitre où je traiterai de la complication des maladies vénériennes.

La difficulté de distinguer les maladies cutanées vénériennes de celles qui ne le sont pas, a donné lieu à M. Vaidy de faire cette question: « Y a-t-il des dartres vénériennes? Selon ce praticien, la coexistence ou la succession de la syphilis et de la dartre chez le même individu n'annonce pas plus la procréation d'une maladie l'une par l'autre que la coexistence ou la succession d'une plaie et d'une dartre. Or, dans cette dernière complication, les sectateurs les plus fervens des théories des *vices* n'ont jamais reconnu cette sorte d'al-

liage qu'ils croient découvrir dans ce qu'ils nomment la dartre vénérienne, et cependant l'identité des deux cas me paraît évidente. Dans l'un comme dans l'autre l'affection primitive, soit la plaie, soit l'éruption syphilitique, n'a fait qu'exciter le développement de la dartre chez un sujet déjà prédisposé à cette maladie: et de même qu'on voit souvent une dartre déterminée par une plaie subsister après que cette plaie a été cicatrisée, de même aussi voit-on la dartre occasionnée par l'irritation que l'éruption syphilitique a produite dans la peau, durer après la guérison radicale de la syphilis. Il y a toujours dans les deux cas deux affections à traiter, et s'obstiner à combattre une dartre succédant à une maladie vénérienne par les seuls remèdes indiqués contre la syphilis, n'est pas plus rationnel que de chercher à guérir par un bandage unissant celle qui reconnaît une plaie pour cause déterminante. »

Le raisonnement et les comparaisons de M. Vaidy manquent d'exactitude à beaucoup d'égards. Une plaie simple produite par un instrument tranchant, par exemple, et donnant lieu à une éruption dartreuse, ne peut être regardée que comme un phénomène sympathique d'une réaction immédiate vers la peau, chez une personne prédisposée à ce genre d'affection. En est-il de même lorsque la dartre s'établit à la suite de la contagion vénérienne et comme phénomène consécutif de cette maladie tardivement développée? Cela ne me paraît pas admissible. Dans le premier cas, le développement de la dartre peut bien être le résultat de la prédisposition où se trouve l'individu qui en est atteint; mais, dans le second cas, je crois, au contraire, que la disposition à l'affection dartreuse est l'effet direct de la syphilis, ce qui n'impose pas toutefois, ainsi que le pense M. Vaidy, la nécessité d'adopter pour chaque cas un mode de traitement particulier. Quant à l'existence de l'affection dartreuse après la guérison de la plaie ou de la syphilis qui l'aurait produite,

cela n'implique pas contradiction avec l'opinion que je viens d'établir.

En effet, quelle que soit la cause qui ait donné lieu à une maladie cutanée non fébrile, elle peut persister dans beaucoup de cas après la guérison de l'affection primitive, d'où elle tire son origine. Ce principe posé, j'admets que les maladies qui ont pris un caractère chronique et persistent après la destruction de leur cause, se transforment souvent en affections locales, et doivent être traitées, en général, d'après une méthode de traitement identique, modifiés seulement d'après le caractère extérieur de la maladie, et la disposition ou l'aptitude particulière à ce genre d'affection due à la constitution individuelle.

J'ai déjà soutenu cette thèse, j'en continuerai la discussion dans les chapitres ultérieurs de cet ouvrage, qui m'en offriront l'occasion.

M. Jourdan attribue la plupart des affections cutanées à l'irritation des organes digestifs. Selon ce médecin, « les affections exanthématiques qui ne tiennent pas à l'action directe d'un irritant quelconque de la peau, peuvent dépendre d'un si grand nombre d'irritations intérieures, qu'il est toujours très difficile d'en reconnaître la source. Dans le plus grand nombre de cas elles sont la suite d'une exaltation de l'activité vitale des organes digestifs. Cependant elles se rattachent quelquefois d'une manière sinon évidente, du moins probable, aux irritations des organes génitaux. On a coutume de conjecturer qu'elles sont syphilitiques quand elles ont paru à la suite d'accidens vénériens primitifs, qu'elles se sont montrées après que d'autres symptômes réputés véroliques ont éclaté ou fait de grands progrès, ou même seulement lorsqu'elles sont survenues après que le malade s'est exposé au danger de l'infection, et quand ses parens ont été atteints de quelque-une de ces maladies. Il est facile de concevoir combien, en pareil cas, l'étiologie présente d'incertitude, et les

doutes se multiplient encore, si l'on réfléchit que la plupart des méthodes de traitement usitées contre les maladies vénériennes consistent principalement dans l'emploi de substances qui exercent une action stimulante très vive sur la membrane muqueuse gastro-intestinale. *On ne peut donc être fondé à admettre un rapport de causalité immédiate entre un exanthème et un symptôme vénérien primitif, que quand l'examen attentif du malade ne permet pas de soupçonner l'influence d'une autre irritation intérieure, ce qui mène à conclure que ce cas doit être infiniment rare.* »

On voit que M. Jourdan n'est pas à l'abri de l'esprit de prévention qui peut égayer les auteurs les plus diserts et les plus judicieux. L'article que je viens de citer, et surtout le passage que j'ai souligné, tendent en quelque sorte à nier l'existence des éruptions syphilitiques; car, s'il est vrai, comme l'enseigne la doctrine moderne, que les affections cutanées qui ne sont pas dues à une cause extérieure agissant directement sur la peau, dépendent nécessairement d'une irritation intérieure, et qu'on ne peut en accuser la contagion vénérienne qu'en l'absence de toute autre cause, les maladies cutanées produites par la syphilis ne seraient qu'une exception, c'est à dire que, par une sorte de concession et sous la réserve du doute, on peut admettre des affections cutanées syphilitiques, mais seulement lorsqu'aucune autre cause ne peut servir à les expliquer.

On peut soutenir avec avantage la thèse contraire, et, pour en préparer le développement, j'oserais dire que le plus grand nombre des maladies cutanées reconnaît pour cause la contagion vénérienne.

L'influence des parties génitales sur l'organisme est une chose reconnue; les modifications que ses fonctions peuvent exercer sur le système nerveux sont incontestables; son action sur le système des glandes lymphatiques et directement

ou indirectement sur la peau, à la suite des maladies vénériennes, est démontrée par l'expérience (1). Mais s'il était avéré que les maladies cutanées sont toujours précédées d'une irritation des voies digestives, pourquoi n'admettrait-on pas que cette même irritation est souvent le produit de la phlogose ou de l'ulcération vénérienne? Cette dernière opinion me paraît d'autant plus vraisemblable, que la sympathie des organes de la génération sur le tube digestif peut servir à expliquer cette réaction, et que le canal intestinal, organe principal de la nutrition, indispensable à la conservation de l'individu, a dû être disposé par la sagesse créatrice de manière à ne subir que rarement et passagèrement l'action des causes irritantes. En effet, comment expliquer l'état chronique ou habituel d'une irritation du tube intestinal et l'exercice régulier de ses fonctions journalières? Le raisonnement et mon expérience me portent à regarder toutes les maladies en général, et particulièrement les affections cutanées, comme n'étant pas, aussi souvent que le pensent les partisans de la doctrine broussaisienne, le résultat d'une irritation primitive de la membrane muqueuse gastro-intestinale.

En résumé, je crois que, parmi les maladies cutanées, celles qu'on a désignées sous le nom de syphilides ne sont pas seules dues à l'infection vénérienne; que, dans beaucoup

(1) Je donne dans ce moment des soins à une dame de cinquante-neuf ans, qui présente un phénomène remarquable de l'action des glandes mammaires sur l'utérus. Cette dame portait à un sein depuis plus de trente ans une glande de la grosseur d'un petit œuf, et qui lui était venue en allaitant un de ses enfans. Cette tumeur, qui ne l'a jamais fait souffrir, même à l'époque de la cessation des règles, vient de se résoudre presque en totalité par suite d'une hémorrhagie utérine qui n'existe que depuis quinze jours, et qui jusqu'ici n'a présenté aucun des caractères qui distinguent les pertes sanguines produites par le cancer de la matrice.

de cas, les affections dartreuses peuvent dépendre de la même cause, et que, lorsque les unes et les autres ont pris un caractère chronique, elles peuvent se transformer en affections locales, et réclamer, comme je le dirai plus loin, un mode de traitement analogue.

On a donné le nom de *gommés* à certaines tumeurs vénériennes, à cause de leur consistance analogue à celle de la gomme, et qui, selon Astruc, sont, à l'égard du périoste où elles siègent, ce que l'exostose est aux os; de sorte que, suivant cet auteur, ces maladies seraient dues à une désorganisation du périoste; mais la description de ce genre d'affections présentée dans ces derniers temps par M. Delpech, ne permet pas d'admettre l'opinion d'Astruc.

« La tumeur désignée sous le nom de gomme, est une espèce de furoncle chronique, qui, d'après M. Delpech, se manifeste au dessous des tégumens, le plus souvent aux jambes, rarement aux bras ou sur le tronc, quelquefois à la tête et particulièrement au cuir chevelu. Cette humeur, d'abord indolente, est molle, quoiqu'elle ne conserve pas l'impression du doigt; mais bientôt elle devient douloureuse; le tissu cellulaire qui la sépare de la peau et cette dernière elle-même se confondent avec elle; les tégumens rougissent, prennent une teinte violacée, puis brune, et enfin s'ulcèrent. L'ulcération fait des progrès avec plus ou moins de rapidité, surtout quand, ce qui arrive parfois, une portion de la peau amincie se trouve frappée de gangrène. Dans tous les cas, dès qu'elle est établie, on aperçoit une masse blanche plus ou moins considérable de tissu cellulaire mortifié, qui s'isole peu à peu, et qui, se détachant tout à fait avec le temps, laisse à découvert un ulcère profond et inégal que borde une peau mince, frangée et flottante. Ces tégumens se détruisent peu à peu par les progrès du travail ulcératif, et font place enfin à des bords réunissant des conditions plus favorables à la cicatrisation, dont le travail