

jours ; rarement les malades réclament les secours de l'art : la chaleur, les pédiluves chauds à l'eau de mer, une boisson diaphorétique, favorisent la résolution ; dans les cas graves on peut avoir recours à quelques sangsues aux narines, aux bains de vapeur émollients, aux purgatifs et à la diète. On enduira d'un corps gras la lèvre supérieure et les narines, pour la préserver des excoriations.

Le traitement est le même pour l'état chronique, sauf les mercuriaux pour la syphilis. On a recommandé contre l'ozène les cautérisations avec le nitrate d'argent, porté dans les narines.

Épistaxis (hémorragie des fosses nasales).

L'épistaxis, chez les marins, est le plus souvent déterminé par l'insolation, les coups, les exercices violents, l'abus des liqueurs alcooliques, surtout chez les sujets sanguins ; on sait qu'il survient comme épiphénomène dans beaucoup d'affections inflammatoires, les fièvres graves, le scorbut, etc.

Lorsqu'il est le résultat d'une cause physique, cet accident est rarement inquiétant, et les matelots ne réclament guère les secours de l'art. Lorsqu'on juge à propos de l'arrêter, on fait renifler de l'eau froide ou acidulée, on en applique des compresses sur le front ; la *clef dans le dos* n'agit que comme réfrigérant. Puis viennent les pédiluves et les manuluves synapisés, la limonade sulfurique, enfin le tamponnement des fosses nasales.

Dans les maladies inflammatoires l'épistaxis est salutaire, de même que dans certains cas de fièvres graves ; dans d'autres, et particulièrement dans le scorbut, c'est un accident fâcheux auquel il convient de remédier ; le tamponnement est à peu près le seul moyen efficace.

CHAPITRE VII.

MALADIES DE LA PEAU.

Vu l'importance et la nouveauté de cette partie de la pathologie, nous croyons devoir en faire un chapitre particulier.

Indépendamment des lésions traumatiques auxquelles la peau se trouve exposée, comme enveloppe la plus superficielle de tous les organes, cette membrane, délicate et complexe, est sujette à une foule de maladies plus ou moins dangereuses, en raison de sa vitalité propre et des nombreuses sympathies qu'elle entretient avec la plupart des viscères.

Ces maladies, qui, par leur fréquence, leur variété et la diversité des moyens thérapeutiques qu'elles réclament, constituent véritablement une branche particulière de l'art de guérir, ne sont réellement étudiées avec méthode et succès que depuis une époque très-rapprochée de la nôtre. Ajoutons, pour ce qui nous regarde, qu'elles ne le sont pas du tout dans les écoles navales, et que la plupart des chirurgiens de la marine ne sauraient établir les caractères différentiels de la *papule*, de la *pustule* ou de la *vésicule* ; les noms de *lichen*, d'*eczéma*, de *porrigo*, n'ont jamais frappé leurs oreilles ni fixé leur attention ; on les voit confondre, sous le nom de *bourbouilles*, l'urticaire, la miliaire, le lichen, le prurigo ; pour eux la thérapeutique de ces affections est encore toute entière dans les émollients et les sulfureux. Et pourtant, si l'on réfléchit à combien d'affections est sujette l'enveloppe cutanée chez les gens

de mer, exposés aux influences de la malpropreté, des variations atmosphériques extrêmes, d'un régime malsain, sans parler des effets de la syphilis invétérée, des maladies endémiques qu'ils peuvent contracter dans les pays chauds, etc., l'on sentira de quelle importance il est, pour le médecin navigateur, d'acquiescer des notions précises sur cette partie de la science.

Sans entrer dans de longs détails sur les avantages ou les défauts respectifs des classifications adaptées à la pathologie cutanée, nous mettrons en peu de mots le lecteur au fait de nos opinions à cet égard. En donnant le nom de *teignes* aux affections du cuir chevelu, et celui de *dartres* aux éruptions du reste de la surface cutanée, on n'établit qu'une différence de siège et nullement d'essence entre ces différentes affections. Quoique la distinction de ces maladies en *aiguës* et *chroniques* ne soit pas sans importance, elle est insuffisante pour établir une division générale, encore moins devra-t-on prendre pour bases les *causes*, si souvent obscures, de ces maladies. Willan nous paraît avoir été plus heureusement inspiré en n'admettant, pour caractères de ses ordres que des lésions *élémentaires* distinctes; nous disons *élémentaires*, car ce n'est souvent que dans le principe qu'on peut apprécier ces caractères, qui plus tard se trouvent défigurés et confondus.

Cette préférence nous est indiquée par MM. Bielt et Rayer, auxquels nous emprunterons en grande partie ce que nous avons à dire sur ce sujet, sans cependant omettre la synonymie de M. Alibert, qui sert en général aux médecins de la marine française.

Exposons brièvement la classification de Willan.

Ordre 1^{er}. *Exanthèmes* : Taches rouges, de forme et d'étendue variables, disparaissant sous la pression du doigt.

— 2^e. *Vésicules* : Petits soulèvements de l'épiderme, formés par la collection d'un liquide séreux et transparent qui peut devenir opaque.

- 3^e. *Bulles* : Ne différant en général des précédentes que par leur volume, qui est beaucoup plus considérable.
- 4^e. *Pustules* : Collections purulentes formées à la surface du corps muqueux enflammé.
- 5^e. *Papules* : Petites élévations pleines, solides, résistantes, ne renfermant aucun fluide.
- 6^e. *Squammes* : Lamelles d'épiderme desséchées, blanchâtres et friables, surmontant de petites élévations comme papuleuses plus ou moins enflammées.
- 7^e. *Tubercules* : Petites tumeurs dures, saillantes, circonscrites et permanentes.
- 8^e. *Macules* : Colorations ou décolorations permanentes, plus ou moins étendues, sans trouble général.

Enfin il est une classe de maladies cutanées qui ne peuvent rentrer dans ce cadre; telles sont le *lupus*; les *syphilides*, dont nous traiterons à l'occasion de la syphilis; le *purpura*, qu'il nous importe de distinguer du scorbut; l'*éléphantiasis*, et quelques autres qui ne sont pas de notre domaine.

Parmi les maladies cutanées, nous ne traiterons que de celles qui peuvent affecter les hommes de mer, et qui nous paraîtront offrir des considérations spéciales sous ce point de vue.

ARTICLE PREMIER.

Exanthèmes.

Erythème (darte érythémoïde. *Alib.*).

L'érythème, caractérisé par des rougeurs de la peau plus ou moins étendues, est généralement de peu de durée, est très-fréquent chez les marins, mais de peu d'importance. Il résulte des frottements de corps durs ou de deux surfaces contiguës, surtout chez les personnes douées d'assez d'embonpoint, et pendant les chaleurs; c'est lui qui cause cette douleur aux fesses et à la partie interne des cuisses à la suite d'une marche ou d'une équitation forcée. La chaleur, le froid, le contact du flux de la gonorrhée, de la dysenterie, du coryza; celui

des urines et des matières fécales le produisent souvent. L'éloignement des causes, les soins de propreté, et les lotions émoullientes suffisent pour le faire disparaître.

Il est un érythème symptomatique des irritations gastro-intestinales dont le traitement se rattache à celui de la maladie principale.

Erysipèle.

C'est un exanthème caractérisé par une couleur rouge foncée qui disparaît sous le doigt : chaleur brûlante de la peau et tuméfaction plus ou moins prononcée, suivant que le tissu cellulaire sous-jacent participe à l'inflammation.

Il affecte plus particulièrement les individus dont la peau est délicate; mais l'intensité des causes peut le déterminer chez tous. L'insolation en est une cause fréquente chez les marins, surtout lorsqu'ils négligent de se couvrir quand le soleil darde ses rayons, et lorsque la peau est humectée, comme il arrive lorsqu'on se baigne en plein midi. Sous l'influence de cette cause, on le voit se développer chez beaucoup d'individus à la fois; c'est ainsi qu'une épidémie de *coups de soleil* affecta l'équipage de la *Coquille*, à l'île Strong, par 5° lat. N. L'action du froid donne lieu à une espèce d'érysipèle qui prend le nom d'*engelures*; les topiques irritants, les piqûres de beaucoup d'insectes abondants sous les tropiques, l'attouchement de plantes âcres, le contact de certains mollusques, tels que les physales ou méduses; les plaies de toute espèce peuvent donner lieu à l'érysipèle *idiopathique*. On donne le nom de *symptomatique* à l'érysipèle qui se développe sous l'influence d'une irritation gastro-intestinale suscitée par l'usage habituel d'aliments de mauvaise nature, circonstance très-fréquente chez les marins. Les affections vives de l'âme, le séjour dans un lieu mal sain, tel qu'un vaisseau mal tenu, les affections aiguës et chroniques de divers organes, peuvent lui donner naissance.

Les symptômes locaux sont souvent précédés et accompagnés de phénomènes généraux, tels que lassitudes, fréquence du pouls, soif, nausées, constipation, céphalalgie, etc.

La surface enflammée est parsemée, dès le principe, de petites vésicules insensibles à l'œil nu, mais qui bientôt constituent des bulles plus ou moins étendues, qui s'ouvrent, se dessèchent, forment des croûtes, ou se résolvent et donnent lieu au plissement de l'épiderme et à la desquamation; la résolution commence ordinairement vers le cinquième ou sixième jour.

L'érysipèle occupe une surface plus ou moins étendue; d'autres fois il s'étend de proche en proche, abandonnant les parties primitivement affectées; ou bien il saute rapidement d'un point à un autre sans occuper l'intervalle, c'est ce qu'on appelle érysipèle *ambulant*. Chez les sujets lymphatiques, il occasionne souvent un état *œdémateux* des parties, particulièrement aux pieds et au cuir chevelu; lorsqu'il envahit des surfaces déjà frappées d'œdème, il est souvent suivi de gangrène.

Il règne souvent dans les hôpitaux des *épidémies* d'érysipèle qui viennent compliquer presque toutes les affections et surtout les lésions traumatiques; il serait important d'observer si de semblables épidémies ne se développent pas quelquefois à bord des vaisseaux, présomption qui nous paraît probable.

L'érysipèle *phlegmoneux* est celui qui est accompagné d'inflammation du tissu cellulaire, complication qui le rend beaucoup plus grave; la tuméfaction est alors plus considérable, la pression est très-douloureuse et ne fait plus disparaître la rougeur; la réaction est très-vive; la suppuration en est la terminaison la plus fréquente; il en résulte des abcès disséminés, d'où s'écoule un pus mêlé de lambeaux de tissu cellulaire mortifié, d'où résultent de vastes décollements de la peau, des suppurations interminables, la colliquation et la mort. Lorsque le développement de la tuméfaction est borné par des

aponévroses, il peut s'en suivre la mortification plus ou moins étendue des parties molles sous-jacentes, les symptômes de la fièvre dite adynamique, ceux de la résorption purulente, etc.

Les complications les plus graves de l'érysipèle sont les inflammations cérébrales et gastriques; la première suit plus particulièrement l'érysipèle de la face et du cuir chevelu, qui presque toujours est accompagné ou même précédé du gonflement des glandes cervicales.

La résolution, la délitescence, la gangrène et la mort, sont les terminaisons de l'érysipèle; la première est heureusement la plus commune.

Le pronostic est relatif à la cause, à l'intensité, aux complications, etc.

Lorsque l'érysipèle est simple et peu étendu, la diète et les boissons délayantes suffisent pour le faire disparaître.

Les résolutifs, tels que l'eau de Goulard, conviennent à l'érysipèle de cause externe et à celui connu sous le nom d'engelure.

Lorsqu'il existe des symptômes généraux, on a recours à d'autres moyens plus actifs. Les saignées sont ceux qui se présentent d'abord, mais, indépendamment de ce qu'il ne faut pas abuser de ce moyen envers les matelots, il enraye parfois la marche de l'éruption et donne lieu à des symptômes graves, d'apparence adynamique, et auxquels nous avons vu remédier avec succès par les toniques et surtout les dérivatifs, synapismes, vésicatoires aux jambes.

Lorsqu'il existe des signes d'embarras gastrique, un vomitif produit quelquefois des effets merveilleux; mais il faut savoir distinguer cet état de celui d'inflammation gastro-intestinale. Les purgatifs présentent les mêmes considérations et sont préférés au vomitif par quelques praticiens.

Les applications locales sont inutiles et parfois dangereuses, surtout à bord, dans l'érysipèle de cause interne. Néanmoins

les vésicatoires peuvent produire l'heureux effet de fixer l'érysipèle ambulante, lorsqu'on l'applique sur les limites du mal; d'autres l'appliquent sur l'érysipèle lui-même, pratique que nous croyons dangereuse dans certains cas.

D'autres ont vanté l'application de la solution de nitrate d'argent dont on enduit, avec un pinceau de charpie, la surface enflammée.

Enfin, dans ces derniers temps, on a vanté les onctions d'onguent napolitain sur l'érysipèle; mais il importe que l'onguent soit récent, condition qui manque souvent à bord.

Mais c'est surtout contre l'érysipèle phlegmoneux qu'il importe de déployer un traitement énergique. Les saignées générales et locales, abondantes et multipliées, les bains, les topiques émollients sont souvent impuissants contre les progrès du mal. On a recommandé différents moyens que nous allons examiner.

Les incisions, ayant pour but de débrider les aponévroses, sont on ne peut plus rationnelles; mais en est-il de même de ces incisions profondes, pratiquées dès le début, sur divers points du membre, dans le simple but de prévenir les progrès du mal? Il répugne de pratiquer des plaies douloureuses et longues à guérir sur une partie à peu près saine, du moins aux yeux du malade.

La compression méthodique procure d'heureux résultats au début de l'érysipèle phlegmoneux, lorsqu'il n'est pas trop intense, et qu'on l'a fait précéder de saignées générales; dans un état plus avancé de la maladie, quand la suppuration n'est pas encore établie, quand le gonflement est plutôt œdémateux qu'inflammatoire, et que d'ailleurs la partie peut se prêter à l'application d'une compression égale et exacte; mais, lorsque l'inflammation est considérable, le volume énorme, la suppuration déjà formée, et que le tissu cellulaire sous-aponévrotique participe à l'inflammation, ce moyen est impraticable et même dangereux.

Il est un autre mode de compression qui convient lorsque la peau est largement décollée par la suppuration : il consiste à environner exactement le membre de bandelettes aglutinatives, qui procurent le recollement de la peau et préviennent l'épuisement, en réprimant la fonte purulente. M. Roux compte de beaux succès par ce moyen.

Enfin M. Dupuytren emploie le vésicatoire comme dérivatif, même dans l'érysipèle phlegmoneux, et dit en retirer de grands avantages.

Rougeole.

Bien que cette maladie soit plus particulière à l'enfance, on la voit se développer chez les adultes et à bord des navires. M. Lefèvre en cite deux cas observés à bord de l'*Atlante*.

C'est une maladie réputée contagieuse, qui débute par le coryza, le larmolement, la toux et la fièvre; caractérisée par de petites taches rouges, légèrement élevées, d'abord distinctes, mais qui bientôt se confondent, prennent une forme irrégulièrement semi-lunaire et laissent entre les groupes des intervalles où la peau est entièrement saine.

Elle est commune à tous les climats, règne plus fréquemment vers la fin de l'hiver, et affecte de préférence les jeunes sujets.

Elle n'est grave que par ses complications.

Le traitement est essentiellement antiphlogistique, mais on sera réservé sur les saignées; on évitera soigneusement l'influence du froid; on doit, autant que possible, isoler les malades du reste de l'équipage.

Scarlatine (fièvre rouge).

Plus grave que l'exanthème précédent, la scarlatine est

peut-être aussi plus fréquente à bord des navires: M. Fleury, de Rochefort, perdit un homme de cette affection sur l'*Expéditive* (1820), M. Laurencin en rapporte un cas dans son journal de la *Pallas*.

C'est une affection contagieuse qui se présente d'abord sous la forme de petits points rouges bientôt remplacés par de larges taches irrégulières qui se réunissent et couvrent des surfaces plus ou moins étendues, et donnent à la peau une couleur de *jus de framboises*; elle est précédée et accompagnée de fièvre et d'angine gutturale souvent très-intenses.

La scarlatine *maligne* est caractérisée par l'intensité des symptômes et la gravité des complications gastriques, pulmonaires ou cérébrales.

Souvent la scarlatine se complique d'éruption miliaire; un accident grave, l'anasarque, est à redouter à l'époque de la convalescence.

Elle règne plus particulièrement pendant les automnes pluvieux : c'est au mois de septembre qu'eut lieu celle rapportée par M. Laurencin; c'est à la même époque, il y a quelques années, qu'un de nos confrères, M. V..., chirurgien-major du stationnaire de l'île d'Aix, fut enlevé par cette maladie.

Le traitement est, comme celui de la rougeole, basé sur les antiphlogistiques. L'angine et les complications viscérales réclament une attention particulière et des médications appropriées. Lorsque le pouls est vif et concentré, la saignée, dit-on, lui rend sa souplesse; mais nous avons vu d'habiles praticiens se désister de ce moyen et arriver au même but par les dérivatifs : cataplasmes sinapisés, vésicatoires aux extrémités inférieures; on combattra les phlegmasies locales et l'angine, en particulier, au moyen des sangsues ou des ventouses scarifiées.

Malgré les éloges donnés aux affusions d'eau froide, l'appréhension que nous cause ce moyen nous empêche d'en faire un précepte.

On assure que la belladone (six à quinze gouttes de teinture dans un véhicule, par jour) préserve de l'invasion durant les épidémies.

Il est essentiel de tenir le malade au poste jusqu'à parfaite guérison, et de l'isoler soigneusement de l'équipage.

Urticaire (porcelaine, fièvre ortiée, bourbouilles).

De toutes les affections cutanées auxquelles les marins sont sujets, celle-ci est peut-être la plus fréquente, surtout dans les pays chauds; mais on y fait peu d'attention, parce qu'elle est en général peu grave et très-passagère. On la connaît vulgairement, dans la marine, sous le nom de *bourbouilles*. C'est un exanthème caractérisé par des plaques proéminentes, de forme et d'étendue variables, irrégulières, plus rouges et quelquefois plus blanches que la peau environnante, le plus souvent très-fugaces, et toujours accompagnées d'un prurit fort incommodé.

Sa durée varie depuis quelques jours jusqu'à des mois et quelquefois des années, quant à la maladie; mais la durée des plaques, en particulier, varie depuis quelques instants jusqu'à douze, vingt-quatre heures, rarement jusqu'à deux septénaires.

Affectant tous les âges et tous les tempéraments, elle est cependant plus particulière aux individus jeunes et de tempérament sanguin et nerveux. Se manifestant dans toutes les saisons, on l'observe plus fréquemment sous le règne de la chaleur. Chez certains individus à peau délicate, la moindre impression détermine de larges éruptions ortiées.

Ses causes directes résident dans le contact de certaines substances, telles que les feuilles d'orties (c'est même la forme de l'éruption déterminée par cette plante qui a fait donner à cette maladie le nom d'urticaire), certains insectes, tels

que des chenilles, des moucheron, quelques mollusques tels que la méduse; d'autres fois ce sont les affections morales vives, l'intempérance, l'ingestion de certains aliments, tels que les champignons, les concombres, et surtout les moules et d'autres coquillages, les écrevisses, les œufs de certains poissons, et la chair même de ces poissons desséchés, fumés ou salés; mais elle tient plutôt aux idiosyncrasies individuelles qu'à la propriété absolue de ces substances. Nous connaissons un ancien chirurgien de la marine chez qui le bain froid, en été, donne lieu à cette éruption. Mais la cause la plus générale chez les marins, c'est le travail accompagné de sueur abondante dans les endroits où l'air ne circule pas: les caliers, dans les colonies, ont souvent la peau couverte de plaques urticaires qui disparaissent par le repos, pour reparaitre à la première occasion.

L'urticaire est quelquefois symptomatique d'une autre maladie, telle que la fièvre intermittente, la gastro-entérite, la blénnorrhagie; elle peut être compliquée de diverses autres affections de la peau, des papules de lichen en particulier.

D'après ce qu'on vient de voir, on conçoit que sa marche est extrêmement irrégulière. Simple ou accompagnée de symptômes généraux, éphémère ou persistante, intermittente ou continue, elle peut durer des heures ou des années, avon-nous dit.

La *fièvre ortiée*, proprement dite, est précédée pendant quelques jours de frisson, de céphalalgie, de nausées, de douleur à l'épigastre; elle débute par un prurit général avec chaleur, puis l'éruption se manifeste sur diverses parties du corps, sous forme de plaques disséminées ou presque confluentes; les membres alors paraissent tuméfiés, et la peau présente une teinte rouge presque générale. La chaleur du lit augmente les démangeaisons. L'éruption disparaît irrégulièrement, le plus souvent le soir; le malade peut la reproduire en se grattant; puis les symptômes locaux et généraux s'affai-

blissent pour cesser entièrement au bout de sept ou huit jours, et souvent plus tôt. Cette fièvre est le plus ordinairement produite par l'ingestion des aliments mentionnés ci-dessus. Lorsqu'elle compromet l'existence, c'est qu'il y a empoisonnement véritable.

L'urticaire éphémère (*evanida*) paraît sur des points et à des temps irréguliers; elle est sans fièvre, les plaques ressemblent à celles qui résulteraient de la flagellation, et ne sont accompagnées que d'une démangeaison plus ou moins vive; c'est celle qui est propre aux individus à peau délicate; elle est ordinairement chronique et rebelle aux traitements les plus rationnels.

L'urticaire tuberculeuse (*tuberosa*) est plus grave, mais aussi plus rare, et consiste en de véritables tubérosités plus ou moins larges, dures et profondes, accompagnées de tension et de douleur; elle apparaît la nuit pour disparaître le lendemain, et peut durer ainsi plusieurs années; elle est surtout produite par les excès dans le régime.

L'urticaire de cause directe ne réclame ordinairement aucun traitement; une boisson acidule, un bain tiède, seraient tout au plus nécessaires. Celle produite par le contact de certains animaux (chenilles, moucheron, méduses) cède à des lotions d'eau blanche qui calment les démangeaisons. L'urticaire fébrile cède au régime, aux rafraîchissants et aux bains tièdes. Lorsqu'elle suit l'ingestion d'aliments vénéneux, on se hâtera de faire vomir, s'il en est encore temps, puis on aura recours aux boissons acides (eau d'orge avec un gros d'acide sulfurique par pinte), à l'éther (30 à 40 gouttes sur un morceau de sucre ou dans une potion).

L'urticaire chronique réclame le régime, le changement d'habitudes, la saignée, selon les cas, les bains alcalins, les laxatifs, etc. On combattra les complications.

Mais, parmi toutes ces variétés, l'urticaire de cause directe est à peu près la seule à laquelle les marins soient su-

jets, et c'est aussi la plus innocente; si cependant elle se reproduisait trop souvent, ou qu'elle durât trop long-temps, par le fait du genre de service, chez les caliers, les canotiers, par exemple, il faudrait suspendre ou changer leurs fonctions.

On défendra les bains froids aux matelots affectés de *bourbouilles*.

ART. 2.

*Vésicules.**Miliaire* (sudamina, fièvre miliaire).

On donne le nom de miliaire à une affection de la peau caractérisée par l'éruption de vésicules du volume d'un grain de millet, brillantes ou mates, plus ou moins nombreuses et répandues, qui presque toujours accompagnent une affection plus grave.

Nous l'avons vue compliquer la scarlatine; mais c'est surtout comme complication d'une foule d'affections gastro-intestinales et du typhus, en particulier, que nous la rangeons dans le domaine des maladies des gens de mer.

Sa coïncidence fréquente avec des sueurs copieuses lui a valu le nom de *sudamina*; aussi la voit-on se développer chez des individus bien portants à la suite des exercices violents, sous l'influence d'une température élevée; mais alors elle n'est accompagnée que d'un prurit plus ou moins incommode, et se dissipe dans l'espace de vingt-quatre heures. C'est une variété des *bourbouilles*, mais on se gardera de la confondre avec la gale.

Comme symptomatique, elle exprime un surcroît d'intensité de l'affection principale; aussi la voit-on se développer souvent sous l'influence d'un traitement irrationnel, surtout