

stimulant. Quelquefois une grande partie du corps est couverte de vésicules, d'autres fois on n'en rencontre que çà et là, groupées ou disséminées. Lorsqu'elles se développent sur une surface érythémateuse, le fluide qu'elles renferment passe à l'état laiteux ou purulent; sur une surface saine elles restent ordinairement transparentes jusqu'à leur disparition par rupture, par résorption ou par exfoliation.

La miliaire n'est pas grave par elle-même, mais comme moyen de diagnostic elle offre de l'intérêt; aussi recommandons-nous au médecin navigateur d'observer attentivement les malades au grand jour, afin de s'assurer de sa présence, dans les cas d'affection grave, car, bien qu'elle ne réclame elle-même aucun traitement, elle influera sur l'activité de celui que réclame l'affection qu'elle accompagnera.

Varicelle (petite vérole volante).

On se rappelle qu'il y a quelques années (en 1825), une épidémie variolique régna en France, et se répandit jusque dans nos ports et sur nos vaisseaux; à cette époque, de graves questions s'élevèrent pour décider si ce qu'on appelle la varicelle était une modification de la variole, ou si elle en différait essentiellement; de ces recherches naquit une autre variété qui reçut le nom de *varioloïde*. Nous nous rappelons que le conseil de santé de Rochefort, où nous nous trouvions alors, transmit ses instructions sur ce sujet aux officiers de santé des navires qui se trouvaient à cette époque en rade de l'île d'Aix, et où l'épidémie s'était développée.

Malgré la polémique très active qui eut lieu à cette occasion, la question reste encore indécidée, et ne dussions-nous avoir pour but que de tranquilliser les jeunes médecins, sur le caractère des épidémies de cette espèce qui pourraient se développer à bord de leurs navires, que nous devons leur faire

connaître les caractères qui distinguent la varicelle de la variole, maladie beaucoup plus grave, qui d'ailleurs appartient à la classe des *pustules*, tandis que la première est une affection vésiculeuse.

La varicelle est caractérisée par une éruption de vésicules plus ou moins nombreuses, offrant un certain volume, et qui se dessèchent dans l'espace de cinq à dix jours. On en distingue deux variétés: dans l'une, les vésicules sont petites, peu élevées, contiennent un fluide limpide et incolore; l'autre présente des vésicules plus volumineuses, molles, plus larges à leur corps qu'à leur base, dont le fluide se trouble bientôt et prend une teinte laiteuse.

Elle est précédée et accompagnée de symptômes généraux: frissons, fièvre, nausées, etc.

La varicelle peut se montrer avant ou après la vaccine ou la variole; nous avons été vacciné, cependant nous avons eu la varicelle; nous voyons dans ce moment une jeune personne qui a eu la varicelle et qui se trouve atteinte d'une variole confluente; ces exemples sont très-nombreux: la varicelle règne souvent conjointement avec une épidémie variolique; on n'en est ordinairement affecté qu'une fois, mais on vient de voir qu'elle ne préserve pas de la variole. On l'observe surtout au printemps et chez les jeunes sujets.

Il est très-facile de distinguer la varicelle dont nous nous dispensons ici de décrire la marche irrégulière, de la variole franche, en raison de la marche régulière et du développement graduel des pustules varioliques larges, ombiliquées, et renfermant une matière blanchâtre, épaisse, comme couenneuse, qui précède la suppuration; mais la chose n'est pas aussi facile à l'égard de la varicelle comparée à la variole modifiée ou *varioloïde*, dont M. Laurencin a observé un cas à bord de la *Pallas*.

Dans la varioloïde, les symptômes précurseurs offrent en général beaucoup plus d'intensité que dans la varicelle; l'éruption

est pustuleuse; Ces pustules sont petites, circulaires, et le plus souvent déprimées au centre, et leur chûte laisse de petits tubercules qui disparaissent lentement, tubercules qui ne succèdent jamais à la varicelle.

Nous ferons observer qu'il est pour le médecin de la marine un moyen de diagnostic qui, tout en l'éclairant, doit le tranquilliser sur la nature de l'éruption qui viendrait à se manifester à bord; c'est qu'il a dû s'assurer que tous les hommes de l'équipage ont été dûment vaccinés; alors l'éruption ne peut être que la varicelle, quoiqu'il ne soit pas sans exemple que des individus vaccinés aient eu la variole, mais ces cas sont très-rares, et même en les supposant, l'affection ne pourrait s'étendre épidémiquement.

Ajoutons que la varicelle *n'est point contagieuse*, et que la varioloïde peut se transmettre par inoculation et même quelquefois développer une variole intense.

Une température modérée, le séjour au lit, la diète, les boissons émoullientes et tièdes sont le seul traitement que la varicelle réclame.

Eczéma (dartre squammeuse humide *Alib.*).

L'eczéma est une des affections cutanées les plus répandues, ce sont ses formes variées que le vulgaire comprend le plus généralement sous le nom générique de *dartre*, de *teigne*, et l'on verra que ce genre de maladie est aussi très-répendu chez les marins; mais il passe inaperçu, soit parce qu'on ne sait pas le distinguer, soit parce qu'en effet, ainsi qu'on l'a depuis long-temps observé, les hommes de mer sont rarement affectés de dartres, ce qui équivaut à dire que, chez eux, les éruptions cutanées sont de courte durée, et passent rarement à l'état chronique, ce qu'on a cru devoir attribuer aux qualités répercussives de l'air de la mer, opinion sur laquelle nous

aurons à revenir. Or, c'est effectivement à l'état chronique que l'eczéma se montre rebelle et fixe plus particulièrement l'attention, en raison de l'aspect varié qu'il communique aux surfaces qui en sont le siège.

La division de l'eczéma en *aigu* et *chronique* sera donc pour nous d'une grande importance, puisqu'elle repose sur des aperçus essentiellement pratiques. A ces deux états, il présente plusieurs variétés. On en distingue trois: 1^o l'*eczéma simplex* caractérisé par des vésicules extrêmement petites, très-rapprochées les unes des autres, et développées sans la moindre auréole inflammatoire, sur une surface dont la couleur ne diffère pas de celle de la peau environnante. La sérosité que contiennent ces vésicules agglomérées et brillantes prend une teinte laiteuse, est résorbée ou évacuée, et à sa place existe une légère desquamation; mais l'affection se prolonge au moyen d'éruptions successives qui la font durer d'un à deux septenaires; elle n'est ordinairement accompagnée que d'un léger prurit. Le plus souvent l'eczéma est borné à une surface circonscrite; et, comme il se montre surtout dans l'intervalle des doigts, il peut facilement en imposer pour la gale. Plus commun chez les jeunes gens, on le voit fréquemment se développer à la suite d'applications, de frictions ou de lotions irritantes; on l'observe chez les individus obligés par état de se tenir près d'un foyer ardent; l'insolation produit le même effet, l'application d'un vésicatoire, le maniement des métaux, le contact des substances pulvérulentes le font aussi naître quelquefois; cet aperçu des causes de l'eczéma fait sentir qu'il doit être assez fréquent chez les marins dont la peau est soumise au contact des vêtements rudes et malpropres, et qui souvent usent de frictions irritantes pour combattre les diverses affections auxquelles ils sont sujets, telles que la syphilis, la gale, le rhumatisme; les frictions mercurielles ont même donné leur nom à l'eczéma *mercuriel*. Le coq, le boulanger, le forgeron, les callats, caliers, gabiers, rentrent

dans le cas des individus exposés à l'ardeur du feu, au contact des métaux, des substances pulvérulentes, à l'insolation, etc.

Au reste, l'*eczéma simplex* est une maladie légère qui cède à des moyens fort simples: la propreté et les émoullients.

Mais souvent il affecte plus de gravité, tel est: 2^o l'*eczéma rubrum*. Ici la peau est enflammée, elle présente une teinte d'un rouge vif, et si on l'examine de près, on voit qu'elle est parsemée de points saillants argentés qui deviennent des vésicules de la grosseur d'une petite tête d'épingle, transparentes et entourées d'une auréole inflammatoire; la maladie se termine par exfoliation, du sixième au huitième jour; la rougeur de la peau persiste encore quelque temps.

Si l'affection augmente, les vésicules devenues confluentes laissent échapper un fluide laiteux irritant, qui excorie la peau et se concrète sous forme de lamelles minces et molles dont la chute laisse à nu des surfaces enflammées. Si la durée passe deux ou trois septénaires, en offrant des alternatives de mieux et de pire, l'*eczéma* devient chronique.

3^o Dans un degré supérieur, *eczéma impétiginodes*, l'inflammation est des plus vives, la peau est tuméfiée, le liquide des vésicules est purulent; celles-ci sont agglomérées, confluentes, s'ouvrent de bonne heure; le liquide se concrète sous forme de squames jaunâtres et molles, qui tombent, laissant à nu une surface cramoisie où s'en forment de nouvelles, jusqu'à ce que l'inflammation baisse et s'éteigne au bout d'un mois environ, ou passe à l'état chronique. C'est ce que le vulgaire appelle *dartre vive*.

Les trois degrés de l'*eczéma* se succèdent et se compliquent quelquefois. Il n'est accompagné de symptômes généraux que lorsqu'il est très-inflammatoire et très-étendu, ce que nous n'avons jamais observé chez les marins.

Qui ne reconnaît à ces caractères les éruptions qui se manifestent fréquemment autour des lèvres, sous le nez, au menton des individus qui se frottent souvent le visage avec

leurs doigts malpropres ou se rasent avec un instrument mal entretenu, comme il arrive le plus souvent aux matelots? Vous leur conseillez alors d'être plus propres, de ne plus se gratter, de se lotionner avec de l'eau fraîche ou une décoction émoulliente, vous leur faites enduire les croûtes avec du cérat qui facilite leur chute, et vous ne les revoyez plus, parce que, ainsi que nous l'avons dit, l'affection se résout au lieu de passer à l'état chronique.

Cependant lorsque l'*eczéma* devient chronique, la peau, profondément enflammée, s'excorie, se couvre de gerçures, exhale une abondante sérosité qui s'épaissit en lames ou croûtes jaunâtres, avec des alternatives d'exacerbation; d'autres fois, les squames sont plus sèches, la peau fendillée s'épaissit, l'épiderme s'exfolie et simule le *psoriasis*. Le malade, tourmenté par de vives démangeaisons, se gratte et change le prurit en douleur. Cet état chronique tient à une disposition particulière de l'économie qui se rencontre rarement chez les marins.

L'*eczéma* n'est point contagieux; cependant on l'a vu se transmettre par un contact fréquent et prolongé, des parties génitales par exemple.

L'*eczéma simple* a beaucoup d'analogie avec la gale, avons-nous dit; mais ses vésicules sont aplaties, agglomérées, d'un prurit douloureux, et non contagieuses, tandis que celles de la gale sont acuminées, isolées et distinctes, causant une démangeaison plutôt agréable que pénible, et sont essentiellement contagieuses.

L'*eczéma rubrum* peut simuler la miliaire, mais dans celle-ci, les vésicules ne sont jamais confluentes comme dans le premier.

L'*eczéma* aigu constitue en général une maladie légère, l'état chronique est beaucoup plus fâcheux, par les démangeaisons perpétuelles qu'il occasionne.

Nous avons parlé du traitement à l'état aigu; nous ajou-

terons qu'il faut éviter les préparations sulfureuses qui ne font que l'irriter, faire cesser la cause qui peut l'avoir produit, telle que le voisinage du feu, les frictions médicamenteuses, etc., et mettre le malade à un régime adoucissant.

L'état chronique réclame les bains alcalins ou sulfureux, les laxatifs, les frictions avec la pommade sulfuro-alcaline, les boissons acidules, le régime léger, les lotions saturnines; la décoction de pavôt calme les démangeaisons; la teinture de cantharides, les préparations arsénicales sont des remèdes extrêmes, qui réclament des soins minutieux dont ne sont pas susceptibles des médecins dépourvus d'expérience, et qui d'ailleurs, du moins le dernier, manquent à bord des navires.

Nous terminerons en disant un mot de l'*eczéma du cuir chevelu* (teigne surfuracée, amiantacée d'Alib.).

Dès qu'un mousse ou un novice a du mal à la tête, et que le mot de *teigne* est prononcé, il devient pour l'équipage un objet de crainte et de dégoût. Cependant le mal est le plus souvent innocent et peu grave; il consiste en une exhalation de sérosité qui agglutine les cheveux, forme des squammes qui les enveloppent à la racine, et leur donnent un aspect d'*amiante*; d'autres fois les lamelles plus petites se détachent en abondance et constituent la teigne *furfuracée*. Les vésicules qu'on rencontre au voisinage du front et des oreilles; la sérosité et la nature des squammes décèlent l'*eczéma*, et le distinguent des autres espèces de teigne, qui toutes sont des affections *pustuleuses*.

Les tisanes acidules, les fomentations émollientes au début, puis les lotions alcalines, enfin de légers laxatifs sont les seuls moyens que réclame cette affection.

Il suffira le plus souvent de faire raser la tête aux mousses, et de la leur faire frictionner avec de l'eau de savon; lorsque les cheveux sont un peu repoussés on y ajoute l'usage fréquent du peigne fin.

Herpes (darte phlycténoïde d'Alib).

Ce mot qui exprime le nom général de *darte* est réservé par Willan à une éruption de vésicules groupées sur une base enflammée. Il existe ordinairement plusieurs groupes isolés, ce qui le distingue de l'*eczéma*, joint à la marche régulière et au volume que prennent quelques-unes de ces vésicules qui contiennent à la fin un fluide purulent. Nous ne parlerons que de l'*herpes labialis* et de l'*herpes préputialis*, qui sont des variétés de siège de l'*herpes phlyctenodes*.

L'*herpes labialis* naît très-souvent sous l'impression brusque du froid humide; certains aliments âcres peuvent le déterminer; il suit fréquemment le coryza, la bronchite, les accès de fièvre intermittente; c'est dire qu'il doit être fréquent chez les marins.

La lèvre se tuméscit, rougit, devient brûlante, puis les groupes de vésicules se développent irrégulièrement autour de la bouche; leur fluide, d'abord transparent, se trouble bientôt, des croûtes se forment et tombent vers le 7^e ou 8^e jour, et la maladie est terminée. On voit que cette maladie est légère et ne réclame presque aucun traitement, si ce n'est d'éviter le froid et le feu, et de lotionner la bouche, lorsqu'elle est trop douloureuse, avec une solution d'acétat de plomb qui soulage beaucoup mieux que les émollients.

L'*herpes préputialis* est une éruption semblable à la précédente, si ce n'est qu'elle se développe à la face externe ou interne du prépuce. La rupture des vésicules donne lieu à des squammes ou à des excoriations qu'on pourrait confondre avec les chancres vénériens à cause du siège, mais qui en diffèrent essentiellement par leurs caractères: elles sont superficielles, rouges et disposées en groupes comme les vésicules.

Le frottement des vêtements de laine, la malpropreté

du gland, le contact des flux chroniques du vagin en sont les causes appréciables et communes chez les marins.

Il cède promptement aux soins de propreté et aux émollients.

L'*herpes circinnatus*, l'*herpes iris* sont des formes du genre, qui ne présentent au fond aucune différence; elles sont plus particulières aux tempéraments lymphatiques et ne réclament aucun traitement spécial.

Herpes zoster (zona).

Bien que nous manquions de documents pour assurer que le zona se manifeste à bord des navires, nous devons en dire un mot, ne fut-ce que pour enseigner à le distinguer de l'érysipèle avec lequel on le confond encore dans quelques ouvrages classiques.

Il est caractérisé par la présence de plaques irrégulières, d'un rouge vif, et recouvertes de vésicules agglomérées, qui occupent le tronc, en forme de demi-ceinture limitée, en avant et en arrière, par la ligne médiane du corps, et dirigée le plus souvent obliquement. Son siège le plus fréquent est le côté droit de la base du thorax; quelquefois il se prolonge sur les membres.

Cette éruption dure d'un à deux septenaires.

Elle est souvent précédée, accompagnée et suivie de chaleur assez vive; mais les symptômes généraux sont rarement intenses.

Elle affecte de préférence les jeunes gens à peau fine, et règne plus particulièrement vers la fin de l'été.

Le zona est une affection peu grave; cependant il se termine quelquefois par ulcération et cause de vives douleurs.

La diète, le repos, les boissons délayantes forment le traitement principal. Les topiques sont inutiles; la cautérisation avec la pierre infernale ne l'abrège que très-peu.

Dans un cas de douleur vive persistant après la desquamation, nous avons vu l'application d'un vésicatoire volant sur le point douloureux amener un prompt soulagement.

Gale.

Bien que cette affection ne naisse pas, à vrai dire, de l'état de marin, son importation à bord des navires est une véritable calamité, par la facilité avec laquelle elle se propage; il importe donc au médecin navigateur de savoir la reconnaître, afin d'en enrayer les progrès.

La gale est une éruption contagieuse, caractérisée par des vésicules ordinairement discrètes, légèrement acuminées, transparentes au sommet, accompagnées d'un prurit plus ou moins intense: elle se présente quelquefois mélangée de pustules.

Elle peut se montrer sur toutes les parties du corps, excepté au visage; mais elle affecte particulièrement l'intervalle des doigts, la face palmaire des poignets, les articulations dans le sens de la flexion, l'abdomen, etc.

Commune à tous les âges, à toutes les conditions, à toutes les saisons, elle affecte de préférence la jeunesse, le tempérament sanguin, les individus pauvres et malpropres, et se développe avec plus d'activité sous l'influence de la chaleur.

Quoi qu'on en ait dit, elle ne se développe jamais spontanément, étant, de sa nature, essentiellement contagieuse.

Chez les adultes, elle se développe de huit à vingt jours après l'inoculation, suivant que la température est basse ou élevée.

Elle apparaît d'abord là où la peau est la plus fine et délicate; ainsi ce sera rarement aux mains chez les gens de mer.

Le prurit, qui est en raison de la quantité de l'éruption et que la chaleur du lit augmente, porte les malades à se gratter, ce qui détruit, irrite les vésicules et donne lieu à l'inflamma-

tion et à la formation de petites croûtes qui défigurent les caractères primitifs.

Le ciron, ou *acarus scabiei*, dont on a fait tant de bruit depuis Avenzoar jusqu'à M. Galès, paraît aujourd'hui dépossédé du privilège de produire la gale.

Il est des cas où la gale peut être confondue avec d'autres affections non contagieuses, erreur qui compromet à la fois le médecin, les malades et même les équipages, quoique cette maladie ne détermine jamais les accidents redoutables qu'on s'est plu à lui attribuer.

Le *prurigo* est l'éruption avec laquelle on la confond le plus souvent. Mais celui-ci appartient à l'ordre des *papules* et il affecte de préférence le dos, les épaules et les membres dans le sens de l'*extension*. Les croûtes du *prurigo* déchiré sont noires, les squammes de la gale sont jaunâtres; le *prurigo* donne lieu à des démangeaisons plus douloureuses; enfin il n'est pas contagieux. Avec tout cela, le diagnostic est quelquefois obscur.

Le *lichen simple* se compose de *papules*, rapprochées, de la couleur de la peau; les *vésicules* de la gale sont disséminées et légèrement rosées. Le *lichen* occupe la face externe des membres, il cause peu de démangeaisons et n'est pas contagieux.

Nous avons déjà vu en quoi la gale diffère de l'*eczema simple*, qui pourtant la complique souvent, ainsi que l'*impetigo*, l'*ecthyma*, le *lichen*, le *furoncle*, la *syphilis*. (Voyez ces mots).

La gale n'est jamais grave, à moins de complications graves elles-mêmes.

Jamais la terminaison n'est spontanée; abandonnée à elle-même, elle peut durer toute la vie sans jamais la compromettre.

Maladie purement locale, elle ne réclame que des moyens locaux, sauf les indications d'un état accessoire tel que la

plethore ou l'embaras gastrique qui demanderont une saignée, des laxatifs, etc.

Les préparations mercurielles telles que l'*onguent citrin* qu'on délivre, par routine, aux officiers de santé, peuvent être avantageusement remplacées par des moyens plus innocents, et doivent être désormais rejetées.

Parmi les moyens efficaces nous citerons la *poudre de Pyhorel*, qui n'est autre chose que du sulfure de chaux (un demi-gros, deux fois par jour, délayé dans un peu d'huile d'olives et frotté dans la paume des mains), la durée moyenne du traitement est de quinze jours. Mais nous craignons que les mains calleuses des matelots ne rendent ce moyen infidèle; il ne convient d'ailleurs qu'aux gales récentes et légères.

Les *lotions de Dupuytren* (quatre onces de sulfure de potasse dans une livre et demie d'eau, avec addition d'une demi-once d'acide sulfurique) dont les malades se lavent deux fois par jour les parties où siègent les vésicules. La durée moyenne du traitement est de seize jours. Ce moyen convient aux matelots qui en général sont peu irritables, et son administration est plus courte et plus simple que celle des onguents.

La *pommade d'ellébore* (un gros dans une once d'axonge) guérit en treize jours sans causer d'accidents, mais l'ellébore n'entre pas dans la pharmacie navale.

La *méthode d'Helmerich* est enfin celle qui paraît réunir le plus d'avantages: elle consiste à faire faire, matin et soir, sur tous les points occupés par les vésicules, des frictions, d'une demi-once chaque, de la pommade sulfuro-alcaline suivante.

Soufre sublimé. deux onces.

Sous carbonate de potasse. une once.

Axonge. huit onces.

Pour vingt-deux frictions qui constituent la quantité moyenne pour un traitement.

Quel que soit le topique dont on fasse usage, on fera venir le malade au poste, où il se frictionnera en présence du médecin; c'est le seul moyen d'assurer l'application du remède.

Il conviendrait de baigner le malade plusieurs fois pendant le traitement; dans l'impossibilité de le faire, il se lavera tous les deux jours à l'eau de savon.

Les bains sulfureux sont un moyen très-convenable et fort innocent; c'est le seul qui convient aux enfants; mais à bord ils sont souvent impraticables.

Lorsque l'éruption s'enflamme trop vivement ou se complique d'une autre telle que l'*eczema*, par exemple, il convient de suspendre le traitement, et de recourir momentanément aux simples émoullients.

Il est essentiel, pour prévenir la récurrence, de faire laver le linge du malade et désinfecter ses vêtements, ceux de laine surtout, en les exposant à la vapeur du gaz acide sulfureux produit de la combustion du soufre sur une plaque rougie ou des charbons ardents.

Il est inutile de dire qu'il est essentiel d'isoler complètement les malades; on en formera des *plats* séparés.

ART. 3.

Bulles.

Les affections bulleuses se bornent à deux : le *pemphigus* et le *rupia*. Dénués de documents pour établir la réalité de ces maladies chez les marins, nous nous bornerons à les faire distinguer par leurs caractères propres.

Pemphigus.

Il est caractérisé par le développement, sur une ou plusieurs parties du corps, de bulles très-étendues, du diamètre

quelquefois de deux pouces et plus, isolées, mais nombreuses ou se succédant les unes aux autres, renfermant une sérosité d'abord limpide, puis rougeâtre, et ne donnant jamais lieu qu'à des croûtes *peu épaisses* et à des excoriations *superficielles*.

Il est accompagné de symptômes généraux très-variables en intensité. Sa durée varie depuis un septénaire jusqu'à des années. L'insolation, les écarts de régime sont ses causes les plus directes, ce qui nous porte à croire qu'il n'est pas étranger aux navigateurs.

Le *pemphigus aigu* est peu grave par lui-même.

La diète, le repos, les délayants, quelquefois les saignées et les bains constituent tout le traitement convenable.

Rupia.

Cette affection rare est caractérisée par des bulles volumineuses, isolées, aplaties, remplies d'un fluide séreux ou purulent, auxquelles succèdent des croûtes *épaisses* et des ulcérations plus ou *moins profondes*. Les croûtes ressemblent à des écailles d'huitre ou de patelle.

Les extrémités inférieures sont le siège de prédilection du *rupia*.

Sa durée varie de deux septénaires à plusieurs mois.

On l'observe surtout chez les individus de constitution détériorée, affaiblis par l'âge ou les excès.

Le *rupia* n'est jamais une affection grave par elle-même. Le traitement consiste dans un régime susceptible de restaurer la constitution délabrée, les bains tièdes, puis alcalins, le repos de la partie, les topiques légèrement stimulants, etc.