

tions sont exubérantes et irrégulières, on les râclera avec la cuiller tranchante. En tous cas la région doit être absolument aseptique : pour cela on la lave pendant 2 ou 3 jours avec une solution phéniquée à 5 p. 100 ou de sublimé à 1 p. 1000, puis on la touche avec la solution de chlorure de zinc à 1/12 et on la recouvre avec des compresses de tarlatane imprégnée d'une solution d'acide borique.

La greffe doit être cueillie avec des précautions minutieuses, en général on la prend sur la face interne de l'avant-bras préalablement lavé avec une solution antiseptique, on enlève soit un lambeau de 1 centimètre épidermo-dermique, très mince, que l'on divise ensuite en plusieurs fragments gros comme des têtes d'épingles, soit plusieurs petits lambeaux, on les dépose sur la région à greffer ; ils sont maintenus par un morceau de tarlatane ou de protective et recouverts d'un pansement antiseptique. Il faut éviter les solutions fortes, ne renouveler le pansement que tous les deux ou trois jours et s'abstenir de soulever la pièce de pansement directement appliquée sur les greffes.

Le traitement général présente une grande importance. Il faudra obéir aux indications, soutenir les forces par un régime tonique, modérer la température par le sulfate de quinine ou l'antipyrine, surveiller les urines, etc...

## ARTICLE II

### HYPERTROPHIES DE LA PEAU

#### 1. — COR.

Le cor est une affection du pied qui consiste en un épaississement de l'épiderme, avec un noyau central qui, sous forme d'une pointe très dure, s'enfonce dans le derme.

Le cône perforant distingue le cor du durillon<sup>1</sup> et de l'oi-

1. Le *durillon*, formé par une stratification de couches épidermiques, se rencontre dans les régions soumises à des pressions répétées, comme la plante des pieds et, chez les artisans, la paume des mains. — Il se présente sous l'aspect d'une plaque jaunâtre, insensible, mobile sur les parties sous-jacentes ; celles-ci peuvent, à l'occasion

gnon, qui sont de simples épaississements épidermiques<sup>1</sup>.

**Étiologie.** — Le cor ne se rencontre qu'au pied ; il est occasionné par des chaussures mal faites, trop étroites : la pression qu'elles exercent sur les parties du pied les plus saillantes, telles que le côté externe du petit orteil, y entretient une irritation qui est le point de départ du cor ; aussi les personnes qui marchent pieds nus n'en sont-elles jamais atteintes.

**Anatomie pathologique.** — Le cor a été comparé à un clou ; sa tête, qui apparaît à l'extérieur, est formée par plusieurs couches épidermiques ; son noyau central qui, sous forme de pointe, s'enfonce dans le derme, est également formé par des cellules épidermiques, mais à ce niveau leur pulvulation est beaucoup plus active, probablement parce que la pression y est plus forte ; aussi les cellules sont-elles beaucoup plus tassées les unes sur les autres ; le même cor peut avoir deux ou trois racines ou pointes.

Les parties voisines du cor sont aussi le siège de certaines lésions : ainsi les *flets nerveux* qui rampent au-dessous de lui offrent un certain degré d'hypertrophie, bien propre à expliquer les vives douleurs éprouvées si souvent au niveau des cors ; il est aussi très ordinaire de voir se développer de petites *bourses séreuses* dans le tissu conjonctif sous-jacent au cor.

**Symptômes.** — Le cor se présente sous un aspect que chacun connaît : c'est une petite tumeur dure, formée par des écailles épidermiques comparables à de la corne ; cette tumeur ne forme guère de relief, elle se confond avec la peau du voisinage. Elle occupe surtout le côté externe du petit orteil, plus rarement le talon, la plante du pied au niveau des articulations métatarso-phalangiennes, la face dorsale des orteils.

Le cor donne souvent lieu à de *vives douleurs* lorsqu'on met

de chocs ou de frottements, s'enflamme et suppure (*durillon forcé*). L'obstacle qu'oppose l'épiderme épaissi à l'écoulement du pus facilite sa diffusion, et provoque des inflammations plus ou moins étendues.

1. Pour la description de l'oiignon voyez l'article HYGROMA.

une chaussure étroite, et surtout lorsqu'un choc quelconque vient à le frapper; cette douleur est due à la pression que le cône induré exerce sur le derme sous-jacent dont la sensibilité a été exaltée par ce contact rude et irritant<sup>1</sup>.

**Complications.** — Les plus fréquentes sont : une zone érythémateuse sur le pourtour du cor et surtout une inflammation du tissu conjonctif, de la bourse séreuse, et du derme qui lui est sous-jacent : ces inflammations se terminent souvent par un petit abcès qui, au prix de douleurs assez vives, vient poindre sur le pourtour du cor.

**Traitement.** — Le cor étant occasionné par des chaussures mal faites, la première indication consiste à les modifier et à prévenir tout contact irritant sur les parties qui sont le siège du cor.

Il est encore utile de le protéger avec un anneau en caoutchouc que l'on passe autour du petit orteil; cet anneau est perforé précisément dans le point qui correspond au cor qui, ainsi protégé par un bourrelet circulaire, peut guérir librement et n'entrave pas la marche.

Trois modes de traitement ont été indiqués : 1° *l'excision* : après avoir ramolli le cor dans un bain tiède, on enlève ses couches superficielles, soit avec un instrument tranchant, soit avec une lime ; 2° *l'extirpation* : pour cela on décolle le bord du cor, puis avec une aiguille aplatie et à pointe mousse on énuclée le pourtour de sa pointe ; cela fait, on l'arrache aisément : cette petite opération ne doit déterminer ni douleur ni écoulement sanguin ; 3° *la destruction par les caustiques* : elle est dangereuse, il faut donc procéder avec la plus grande circonspection ; l'acide acétique cristallisable paraît devoir obtenir la préférence, on en applique chaque jour une goutte sur le cor qui peu à peu s'atrophie et disparaît : la poix de cordonnier peut également déterminer un soulagement notable.

1. Les cors sont souvent plus sensibles par les temps humides, car les cellules épidermiques très hygrométriques se sont gonflées et pressent davantage sur le derme.

## PRODUCTIONS CORNÉES.

Il se développe parfois à la surface de la peau et même des muqueuses, des excroissances analogues aux cornes et aux ongles. Ces productions cornées sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes, dans la jeunesse que dans la vieillesse ; la malpropreté, les contusions, ont paru favoriser leur développement dont la véritable cause est inconnue.

La tête en est le siège le plus ordinaire, cependant on en a rencontré partout, même au niveau de la pointe du coccyx. Les productions cornées sont souvent multiples, leur forme est des plus bizarres, parfois comparable à une corne de veau, de bélier, à l'ergot d'un coq, sans avoir cependant la dureté de la corne d'un animal ; souvent même leur base est molle.



Fig. 3. — Tumeur cornée de la main d'après PÉRAIRE (*Soc. anat.*, 1896).

Leur structure est la même que celle des tissus cornés des animaux ; brûlées, elles répandent la même odeur ; elles sont formées de cellules épithéliales pavimenteuses, sèches, imbriquées les unes sur les autres et disposées en couches extrêmement nombreuses au-dessus des papilles du derme qui sont en général hypertrophiées.

Ces productions cornées croissent sans cesse, mais fort lentement ; elles sont insensibles, mais parfois la peau qui leur sert de point d'implantation s'enflamme, s'ulcère, la tumeur se détache et tombe.

Elles ne peuvent devenir graves, mais elles entraînent des difformités parfois fort pénibles<sup>1</sup>.

1. De Thou parle d'un paysan qui, affligé de porter à la tête une corne volumi-

**Traitement.** — On peut se borner à scier la corne quand elle atteint une certaine longueur, mais il est plus simple de circonscire sa base à l'aide de deux incisions semi-elliptiques de façon à enlever à la fois la corne et la peau qui la supporte.

## 2. — VERRUES. — POIREAUX.

### (Papillomes cornés)

On donne le nom de *verruës* et de *poireaux* à de petites excroissances charnues qui, chez certaines personnes, s'élèvent à la surface de la peau.

Ces excroissances se rencontrent plus particulièrement sur les mains, le cou et la face ; il est rare qu'elles soient solitaires, d'ordinaire il en existe plusieurs chez la même personne : elles ont de 1 à 10 millimètres de hauteur et se rattachent aux téguments par une base plus ou moins large. Il semble que ces productions soient contagieuses.

Elles présentent deux variétés, différentes d'aspect et de structure : ce sont les *verruës* et les *poireaux*.

1<sup>o</sup> Les *verruës* sont arrondies, blanches, molles, pédiculées, à surface grenue comme celle d'une framboise ou d'une mûre : elles sont formées par une *hypertrophie des papilles de la peau* qui se divisent en papilles secondaires, mais sont englobées dans un revêtement unique formé par l'épiderme et les corps muqueux.

2<sup>o</sup> Les *poireaux* sont des saillies d'un gris noirâtre, dures, filamenteuses ; elles sont formées également par une hypertrophie des papilles, mais chacune de ces papilles est tapissée d'un revêtement épithélial qui lui est spécial ; aussi forment-elles un pinceau assez semblable à la racine chevelue de la plante dont les *poireaux* portent le nom.

Les *verruës* ne déterminent ni gêne, ni démangeaisons, mais constituent une légère difformité. Elles persistent indéfiniment, tandis que les *poireaux* peuvent guérir spontanément.

**Traitement.** — Les *poireaux* peuvent guérir par l'applica-

neuse, vivait caché dans les bois ; il fut amené à Paris et mis en spectacle, en peu de temps il mourut de désespoir.

cation du suc de certaines euphorbiacées, mais il faut remarquer qu'ils tombent souvent spontanément.

Quant aux *verruës*, on peut les détruire avec les caustiques (acide nitrique ou nitrate acide de mercure) ; pour cela on enduit de graisse les parties qui les entourent afin de les prémunir contre le contact des acides, et l'on place une ou deux gouttes de ces acides sur les *verruës*.

On peut les faire tomber soit avec des fils de soie, soit grâce à la ligature élastique pratiquée avec un fil de caoutchouc qui, après un certain temps, détermine la mortification de la tumeur. — Enfin on peut les exciser avec des ciseaux courbes <sup>1</sup>.

## ARTICLE III

### MALADIES DES GLANDES DE LA PEAU

#### 1. — HYPERTROPHIES GLANDULAIRES.

##### Comédons, tannes, loupes, stéatomes, tumeurs mélicériques.

Il n'est point rare d'observer sur divers points du corps de petites tumeurs formées soit par l'hypertrophie des glandes de la peau, soit par l'oblitération de leur orifice excréteur et la dilatation de leur cavité, surdistendue par les produits de la glande qui n'ont pu s'écouler au dehors. Nous exposerons successivement les *hypertrophies des glandes sébacées* et celles des *glandes sudoripares*.

A. **Hypertrophie des glandes sébacées.** — Elles sont extrêmement fréquentes et offrent des dimensions très variables qui ont conduit à en distinguer plusieurs variétés, désignées par les noms de *comédons*, *tannes* et *loupes*.

1<sup>o</sup> **Comédons** (*acné punctata*). — Ils sont si communs, que peu de personnes en sont complètement exemptes ; toutefois on les rencontre surtout chez les gens à peau grasse, luisante,

<sup>1</sup>. Nous renvoyons à notre *Pathologie générale*, l'étude de l'épithélioma ou cancer de la peau.