

se manifeste sous forme de démangeaisons pénibles, au niveau du scrotum.

Les névrites sulfo-carburées n'ont pas de caractères spécifiques (Raymond). La localisation des paralysies aux extrémités supérieures tient au contact du toxique; les fléchisseurs des doigts sont surtout atteints, et la sensibilité est émoussée dans la zone du radial et du médian. Aux membres inférieurs, la paralysie prend la forme paraplégique; mais elle est limitée aux muscles des pieds, et, de préférence, aux extenseurs.

La paralysie est flasque avec réaction de dégénérescence; l'atrophie est légère et les réflexes tendineux sont affaiblis. La marche est encore possible. La sensibilité est atteinte; au début, les membres sont douloureux; plus tard, on constate de l'hypoesthésie, de l'anesthésie ou de l'hyperesthésie. On observe, exceptionnellement, des signes de pseudo-tabes (Babès, Stadelmann), avec incoordination motrice, douleurs fulgurantes, anesthésie plantaire et abolition du réflexe rotulien. Dans un cas, Rendu¹ a constaté des contractures à la mâchoire, au cou, à la colonne vertébrale, aux jambes et aux bras; ces contractures étaient indépendantes de l'hystérie. La guérison des troubles nerveux sulfo-carburés est la règle.

Le *diagnostic* des accidents aigus et chroniques provoqués par le sulfure de carbone est facile; la profession du malade attire aussitôt l'attention. La distinction exacte des manifestations hystériques et toxiques est parfois plus délicate.

Traitement. — La suppression du toxique est la condition essentielle du traitement. La ventilation bien faite des ateliers, les mesures d'hygiène, la préhension mécanique des objets trempés dans le sulfure de carbone, assureront une bonne prophylaxie. Contre l'intoxication chronique, on emploiera l'électricité, les toniques et les stimulants, les inhalations d'oxygène.

1. Rendu. *Soc. méd. des hôp.*, 6 novembre 1891.

§ 10. PELLAGRE

La pellagre, mot hybride, formé de *pellis*, peau, et *ἄρα*, affection, est une maladie générale, caractérisée par des altérations cutanées, érythémateuses, des parties qui ne sont pas couvertes, et par des troubles nerveux et digestifs.

Étiologie. — La pellagre existe à l'état endémique ou à l'état sporadique. A l'état endémique, on la rencontre dans différents pays : en France, où elle est bien rare aujourd'hui après avoir été assez fréquente dans les Landes et sur la frontière des Pyrénées; en Espagne, où on la trouve surtout dans les Asturies et la Galice; en Italie, qui lui fournit un contingent considérable dans les plaines de la Lombardie et de la Vénétie. A l'état sporadique, la pellagre se rencontre partout : à Vienne, en Westphalie, en Grèce; et pour ce qui est de la France, on l'a constatée à Paris, dans l'Allier, en Sologne, en Normandie, dans le Rhône (Bouchard), dans la Marne (Landouzy).

Le sexe n'a aucune influence prédisposante, mais la pellagre est plus commune chez les adultes et chez les enfants que chez les vieillards. Elle n'est ni contagieuse, ni héréditaire (Bouchard). Certains auteurs admettent une origine parasitaire de la pellagre; l'agent pathogène, schizomycète bacillaire, siégerait sur le maïs avarié et gâté : on l'aurait retrouvé dans les viscères et dans la substance cérébrale de pellagreaux (Majocchi); mais « cette opinion aurait besoin être confirmée par de nouvelles recherches¹ ».

La pellagre est produite, vraisemblablement, par une alimentation défectueuse. On a voulu faire jouer un très grand rôle à l'usage du maïs avarié (Balardini, Roussel). Dans l'intérieur des grains se développerait un champignon, qui causerait une maladie du maïs, le *verdet*, et les grains

1. Gaucher et Barbe. Art. PELLAGRE du *Traité de méd. et de thérap.*, t. III, 1897, p. 645.

de cette affection produiraient chez les animaux qui les ont ingérés une cachexie profonde (Balardini, Lombroso). Mais la pellagre peut se rencontrer chez des gens qui ne font aucun usage du maïs (Hameau, Bouchard, Gintrac); elle se développe, par contre, chez des gens qui sont dans la misère et qui se nourrissent avec des aliments défectueux, de mauvaise qualité. Aussi, la misère, l'alimentation insuffisante, les troubles de la digestion chez les aliénés et chez les alcooliques sont-ils le plus souvent la cause de la pellagre (Hardy, Gaucher). L'érythème cutané du pellagreu est en partie provoqué par la radiation solaire, et surtout par les rayons chimiques, les rayons violets (Bouchard).

Symptômes. — La maladie débute par une sorte de lassitude et d'abattement, avec céphalalgie, diarrhée, parfois nausées et vomissements, puis, vers le mois de mars suivant, on voit les mains se recouvrir à leur face dorsale, d'une tache rouge bleuâtre, plus ou moins foncée, accompagnée d'une sensation de cuisson violente. La face dorsale des deux dernières phalanges est presque toujours respectée (P. Ramond). La rougeur s'arrête ordinairement à la face dorsale du poignet; elle envahit quelquefois l'avant-bras jusqu'au coude. L'érythème peut siéger aussi à la face dorsale des pieds, au cou, à la partie supérieure de la poitrine, à la face chez les enfants et chez les femmes. Au bout de dix à vingt jours, survient une desquamation qui se fait en lames foliacées grisâtres, plus rarement en squames furfuracées. En même temps l'érythème s'efface, la peau brunit, elle se pigmente par petites plaques qui s'agrandissent avec les nouvelles poussées érythémateuses, de sorte que les lieux d'élection de l'éruption finissent par prendre une teinte générale foncée brunâtre (Brocq). Au bout d'un certain temps la peau s'atrophie et ressemble « beaucoup à la peau sèche, ratatinée, de certains vieillards cachectiques¹ ».

Outre les lésions cutanées, on note des troubles digestifs très marqués, les lèvres et la muqueuse buccale sont rouges,

1. P. Raymond. *Ann. de dermat.*, 1889, p. 627.

enflammées et tuméfiées, les gencives sont parfois fongueuses et saignantes; la langue est rouge, lisse, quelquefois recouverte d'ulcérations aphtheuses. Il existe de la gastralgie, des nausées, du pyrosis, le tout accompagné d'insappétence, ou, plus généralement, de boulimie. La diarrhée est presque constante, avec ou sans hémorragies intestinales.

Les troubles nerveux consistent en céphalalgie frontale, névralgies, rachialgies, fourmillements, bourdonnements d'oreille, affaiblissement graduel de l'ouïe et de la vue. Les membres inférieurs sont souvent parésiés (Hameau); la paralysie s'accentue et gagne les membres supérieurs. Parfois il existe des crampes, des contractures tétaniformes, des convulsions épileptiformes. Les troubles intellectuels peuvent simuler ceux de la paralysie générale (Baillarger); on note souvent de la lypémanie qui conduit parfois au suicide, surtout au suicide par submersion (Strambio).

La durée de la pellagre est très variable, elle est comprise entre quelques mois et quelques années; même dix ou vingt ans. La guérison est possible quand la maladie se développe chez des jeunes gens et quand elle est traitée à temps. La terminaison mortelle est très fréquente, elle est due au suicide, à une complication pulmonaire (pneumonie hypostatique, tuberculose), ou à la cachexie pellagreuse. Le pronostic de la pellagre est donc fort grave.

Diagnostic. — L'érythème de la pellagre se distingue des érythèmes pellagroïdes en ce que les troubles intestinaux et les altérations mentales manquent dans ces derniers; l'érythème pellagroïde est une affection bénigne qui rétrocede souvent, tandis que la pellagre est sujette à des recrudescences saisonnières et périodiques (Janselme); cependant certains érythèmes pellagroïdes pourraient bien n'être qu'une des formes de la pellagre (Gaucher). L'érythème pellagreu se distingue facilement de l'eczéma du dos des mains qui est plus généralisé et suintant, il ne sera pas confondu avec l'érythème solaire qui ne s'accompagne d'aucun trouble général.

Anatomie pathologique. — Les lésions sont excessivement variées et peu caractéristiques. On trouve une atrophie générale de tous les viscères, surtout appréciable à la rate, parfois de la stéatose du foie, de la pigmentation brunâtre du pancréas et des reins¹, souvent de l'hyperémie généralisée de la muqueuse du tube digestif, de la gastrite interstitielle et de l'entérite ulcéreuse. La moelle est souvent atteinte (Bouchard); les cordons postérieurs sont légèrement sclérosés au niveau des cordons de Goll, on a constaté la dégénérescence et l'atrophie du groupe postérieur des cellules des colonnes de Clarke (Tuczek, Marie). Les méninges sont parfois un peu injectées et adhérentes. Comme lésions dominantes de la peau, citons la diminution d'épaisseur de l'épiderme et la disparition des papilles (P. Raymond).

Traitement. — Une bonne alimentation, un traitement tonique, la protection des parties découvertes contre les rayons solaires, l'emploi de l'arsenic (Lombroso), sont les moyens habituellement mis en usage de combattre utilement la pellagre.

1. Gaucher et Sergent. Étude microscopique d'un cas de pellagre sporadique. *Soc. méd. des hôp.*, 18 juillet 1895 et 23 février 1900.

MEMENTO THÉRAPEUTIQUE

Certaines médications se retrouvent à chaque instant dans le cours de cet ouvrage. Je n'ai pu que les indiquer brièvement chemin faisant. Vu leur importance, il me paraît utile de leur donner ici quelque développement.

§ 1. MÉDICATION MERCURIELLE — TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

Peut-être le lecteur aura-t-il remarqué que la *sypilis* occupe une large place dans cet ouvrage. C'est avec raison que je ne l'ai pas englobée dans les descriptions concernant les maladies de tel ou tel organe. Je lui ai partout réservé un chapitre distinct. Qu'il s'agisse du nez, du larynx, de la trachée, des poumons, de la plèvre, de la bouche, de la langue, de la voûte palatine, de l'amygdale, de l'estomac, du foie, du cerveau, de la moelle, des reins, du cœur, de l'aorte, des artères, du nerf trijumeau, du nerf sciatique, du nerf facial, partout, dans ce manuel, la sypilis a son chapitre à elle, et dans chacun de ces chapitres je me suis efforcé de donner une description aussi complète que possible.

C'est que l'expérience nous a appris que la sypilis joue en pathologie un rôle considérable. De cette notion, Fournier peut réclamer une large part. Plus on étudie la sypilis, plus on la retrouve, apparente ou cachée, acquise ou