

pendant 5 ou 4 jours, puis on les remplace par des topiques calmants ou protecteurs. Les agents de cette médication très active doivent être surveillés, car ils peuvent causer des accidents et même des intoxications. En aucun cas, il ne faut appliquer sur la peau un topique contenant plus de 2 à 5 grammes d'acide pyrogallique, suivant l'âge.

Mais les topiques ne peuvent avoir raison des infiltrats volumineux, il faut les détruire soit par la potasse caustique, soit mieux encore par le fer rouge.

Toutes les muqueuses de la face doivent être étroitement surveillées. La douche nasale et l'application d'une pommade dans le vestibule des narines prévient, ou retarde du moins, le développement de la rhinite; les gargarismes antiseptiques mettent pour un temps la cavité buccale à l'abri des localisations de la lèpre et le simple lavage des yeux à l'eau bouillie diffère l'apparition de la conjonctivite.

Quand, malgré ces moyens préventifs, une muqueuse s'infiltré de lépromes, il faut attaquer ces néoformations sans tarder, avec la curette et le galvano-cautère, car le coryza lépreux entraîne la perforation de la cloison et l'effondrement du nez; la conjonctivite est suivie de kératite, d'iritis et aboutit à la cécité; la laryngite lépreuse conduit à l'aphonie et peut nécessiter la trachéotomie.

XXXII

PÉDICULOSE DU CUIR CHEVELU

PAR LE D^r W. DUBREUILH

Étiologie. — Le *pediculus capitis* (de Geer), ou pou de tête, est excessivement fréquent chez les enfants et beaucoup plus rare chez l'adulte.

Le corps présente une coloration gris cendré, uniforme dans la portion moyenne et un peu plus foncée sur les bords. Du reste, sa couleur varie un peu suivant la race d'hommes sur lesquels il habite.

La femelle a une longueur de 2^{mm},7 et une largeur de 1 millimètre, le mâle est un peu plus petit (1^{mm},8). La tête est irrégulièrement losangique et réunie au thorax par un cou relativement mince; elle porte en avant les pièces de la bouche et latéralement des antennes cylindriques à cinq articles. Le thorax, de forme trapézoïde, est intimement uni en arrière à l'abdomen, les trois paires de pattes sont insérées à sa face inférieure. Celles-ci, divisées en cinq segments, sont conformées de manière à permettre au parasite de s'accrocher aux poils. L'abdomen, de forme générale ovale, diffère un peu dans les deux sexes et permet de les caractériser rapidement. Il est constitué par sept anneaux dont les six premiers sont noirâtres sur les bords, ce qui distingue le pou de tête du pou de corps; chez la femelle, ces anneaux sont séparés par des échancrures latérales bien indiquées et le dernier segment porte en outre une échancrure médiane et postérieure. La vulve est au fond de cette échancrure et sur la face ventrale. Chez le mâle, les bords latéraux de l'abdomen sont plus unis, son extrémité postérieure est arrondie, le dernier anneau porte, à sa face supérieure et sur la ligne médiane, une ouverture par laquelle le pénis fait saillie au dehors.

Le pou de tête, comme ses congénères, vit aux dépens du sang; il entame les téguments au moyen de son rostre, et cet appareil, visible au moment où il fonctionne, est constitué par un dard très aigu et une sorte de gaine molle, rétractile, qui s'applique sur la peau au moment de la succion.

La femelle pond une cinquantaine d'œufs piriformes, longs d'un peu moins de 1 millimètre, et d'un éclat gris nacré; ils sont fixés sur les cheveux, dirigés obliquement en haut et en dehors et adhèrent par un enduit chitineux très tenace qui enveloppe le cheveu. Le plus ordinairement, on n'en trouve qu'un ou deux sur chaque cheveu, mais, quand les poux sont très abondants, les œufs sont échelonnés sur une certaine longueur et très près l'un de l'autre. R. Crocker en a compté vingt-neuf à côté l'un de l'autre formant une seule série. J'en ai trouvé une fois quarante sur le même cheveu. Comme ils sont pondus en remontant, l'œuf le plus ancien d'une série et qui, par suite, écarte le premier, est le plus inférieur (Kaposi). D'autre part, ils sont toujours placés très près de la peau, dont ils sont

ensuite éloignés par la croissance du cheveu, de sorte que, lorsqu'on rencontre des lentes sur les cheveux à plusieurs centimètres de la peau, ce sont des coques vides et l'on en peut conclure que la pédiculose remonte à plusieurs mois. Avant la fin de la première semaine, les jeunes sortent de ces œufs en soulevant un petit opercule. Ils sont en tout semblables à leurs parents, ne subissent aucune mue, et trois ou quatre semaines après ils peuvent déjà se reproduire.

Le pou de tête est l'apanage des enfants des deux sexes, on peut aussi l'observer assez fréquemment chez les jeunes femmes. Il est commun chez certains malades, notamment les phtisiques, mais il est beaucoup plus rare chez les adultes bien portants. Dans les écoles primaires fréquentées par les enfants de la classe ouvrière, presque tous les enfants en ont, d'autant plus qu'ils proviennent de familles plus pauvres. Dans ce milieu, la contagion est presque fatale et ce n'est que par une surveillance et des soins attentifs et quotidiens qu'un enfant peut y échapper. Aubert a trouvé que, sur 105 enfants de la clientèle hospitalière, 78 avaient des lentes ou des poux, 18 en avaient eu et 8 seulement n'en avaient jamais eu. La fréquence de la pédiculose est encore aggravée par ce préjugé enraciné dans certaines classes que les poux de tête sont un indice et une condition de bonne santé, de sorte que beaucoup de mères se refusent à débarrasser de ces parasites la tête de leurs enfants, croyant que ce serait les exposer à toutes sortes de maladies; plusieurs même vont jusqu'à y semer la vermine pour les protéger ou les guérir des affections les plus diverses.

Symptomatologie. — Le *Pediculus capitis* a pour habitat presque exclusif le cuir chevelu et notamment sa partie postérieure. Les piqûres déterminent un prurit très vif, et par suite du grattage. Chez les enfants bien portants et chez qui des soins de toilette fréquents empêchent une trop grande multiplication des parasites, tout se borne à des lésions de grattage peu importantes, quelques papules écorchées et des croûtes noires et sèches. Mais chez les enfants strumeux, mal nourris et mal soignés, le grattage détermine des lésions d'impétigo, il se forme des croûtes épaisses, jaunes, qui arrêtent le peigne et constituent autant de nids où les parasites pullulent librement et en sécurité; graduellement les croûtes s'étendent à une grande partie ou la totalité du cuir chevelu. Parfois elles sont relativement sèches et se fragmentent en petits blocs qui restent adhérents aux cheveux, suspendus au-dessus de la peau plus ou moins suintante et croûteuse, c'est l'*impetigo granulata* des anciens auteurs. D'autres fois les croûtes formées par une suppuration plus abondante restent humides et forment des placards qui agglutinent les cheveux et sous lesquels les poux fourmillent. Quelquefois, chez des enfants lymphatiques et négligés, les lésions s'aggravent encore; on voit grouiller sur la tête une quantité incroyable de poux; les cheveux sont réunis par paquets de la grosseur d'une noisette à une noix, si bien entremêlés et entortillés qu'ils forment de petites masses dures et épaisses, toutes grouillantes de vermine. Le cuir chevelu lui-même n'est généralement pas épargné, il sécrète abondamment un liquide gommeux et répand une odeur infecte.

Les conséquences de la maladie s'étendent au delà du cuir chevelu. Souvent, chez les jeunes filles et à la faveur des cheveux longs, même dans les cas bénins, on observe des démangeaisons et des lésions de grattage sur la nuque et la partie supérieure du dos. Chez les enfants lymphatiques, l'impétigo né dans la région occipitale sous l'influence du grattage est propagé par le même mécanisme à la face qu'il peut envahir tout entière et même en d'autres points du corps. La suppuration peut gagner en profondeur, produire des abcès du cuir chevelu ou des folliculites localisées, d'où résultent des cicatrices glabres et des alopecies tachetées définitives.

La suppuration du cuir chevelu retentit sur les ganglions lymphatiques; les ganglions de la nuque et rétro-auriculaires sont presque constamment engorgés dans l'impétigo pédiculaire, et l'inflammation peut s'étendre aux ganglions des parties latérales du cou; elle peut aboutir à la suppuration, même après la guérison de la pédiculose.

La santé générale peut être atteinte; les enfants atteints d'impétigo pédiculaire grave ont le teint pâle, blafard, les yeux cernés, ils sont faibles, ont souvent de l'œdème des membres inférieurs, quelquefois même de l'albuninurie (Horand). Cette cachexie pourrait même aboutir à la mort. Picard rapporte à ce sujet des observations assez concluantes. Ce n'est pas seulement la cachexie scrofuleuse ou de misère qui est la cause de tout et donne un aspect de gravité à la pédiculose, car Aubert a montré par des pesées précises que l'impétigo pédiculaire à lui seul est une cause de dépérissement. Dès qu'on les a débarrassés de leurs poux, les enfants reprennent le sommeil, leurs couleurs reviennent et leur poids augmente.

Diagnostic. — Au point de vue éruptif, la pédiculose du cuir chevelu n'a de caractéristique que son siège, elle débute toujours par le tiers ou la moitié postérieure du cuir chevelu, et y prédomine, de sorte que l'on peut admettre comme une règle presque absolue que, chez un enfant ou un adolescent du sexe féminin, l'impétigo de la nuque ou de la région occipitale est dû à la présence des poux de tête. Un examen un peu minutieux fera généralement découvrir dans la région occipitale quelques poux grisâtres se promenant entre les cheveux à la surface de la peau. Dans tous les cas, on pourra trouver des lentes qui sont toujours plus nombreuses, plus faciles à voir et dont la valeur diagnostique est égale. Elles se montrent comme des grains perlés adhérents aux cheveux et simulant une nouure. Dans les eczéma secs ou peu suintants du cuir chevelu, il arrive souvent de trouver sur les cheveux de petites squames allongées, grisâtres, qui ressemblent à des lentes, mais les squames sont traversées par le cheveu au lieu de lui être accolées, et elles ne lui adhèrent pas, de sorte qu'il est facile de les faire glisser tout le long du cheveu, ce qui n'est pas possible avec une lente.

La difficulté n'est pas, en général, de reconnaître la pédiculose du cuir chevelu quand on y pense, elle consiste plutôt à penser à cette origine en présence d'un impétigo de la face ou d'une adénite du cou, surtout chez des jeunes filles paraissant propres et bien tenues, dont la situation sociale éloigne tout soupçon de vermine et chez lesquelles des lésions de la tête sont cachées par une longue chevelure.

Cette difficulté est d'autant plus réelle que, dans ces circonstances et chez des jeunes filles profondément lymphatiques, un très petit nombre de poux qu'on peut ne pas voir, dont la présence n'est accusée que par quelques lentes, suffit pour provoquer un engorgement ganglionnaire très marqué, hors de toute proportion avec les lésions impétigineuses du cuir chevelu et même avec la démangeaison qui peut être minime ou inconsciente.

Traitement. — Le traitement de la phtiriase du cuir chevelu vise à détruire les poux et leurs lentes, mais il varie suivant l'état du cuir chevelu. Chez les garçons, on commence par couper les cheveux ras, mais chez les jeunes filles on peut toujours éviter de sacrifier la chevelure, le traitement en est simplement rendu un peu plus minutieux. Quand les lésions sont sèches, on peut savonner la tête pour dégraisser la peau et les cheveux, puis faire une lotion avec du sublimé au 1/1000 ou au 1/500. Dans ces cas, on peut employer avec avantage la lotion des hôpitaux de Copenhague (1 gramme de sublimé dans 500 grammes de vinaigre). Ces moyens seraient difficiles ou irritants quand il y a d'abondantes lésions croûteuses. Il faut alors recourir aux pommades, j'emploie la suivante :

| | |
|--------------------|------------|
| Axonge. | 20 grammes |
| Calomel. | 2 — |
| Naphtol β. | 1 gramme |

Appliquer abondamment chaque soir et nettoyer la tête tous les matins avec de l'eau tiède et du savon ou de la décoction de bois de Panama. On peut employer des pommades au Baume du Pérou (10 pour 100), au soufre (10 pour 100), ou encore l'onguent mercuriel simple. Au bout de trois ou quatre applications les poux sont détruits. Dans les écoles primaires où il faut souvent forcer la main aux parents pour obtenir qu'ils débarrassent des poux la tête de leurs enfants, on peut recommander un mélange en parties égales de pétrole et d'huile d'olives. On en enduit abondamment la tête des enfants le soir, on la recouvre d'un bonnet et le lendemain matin on fait un savonnage à l'eau tiède. Cette opération, répétée deux ou trois soirs de suite, suffit pour tuer tous les parasites. Il est essentiel d'employer l'huile lampante de pétrole et non l'essence, qui est trop inflammable.

L'impétigo du cuir chevelu guérit d'habitude presque spontanément après la destruction des parasites, cependant il laisse quelquefois persister un eczéma sec ou suintant, qui réclame un traitement spécial.

On se débarrassera des lentes en imbibant la chevelure de vinaigre après l'avoir dégraissée par un lavage au savon ou à la décoction de Panama, puis en la peignant avec un peigne fin trempé fréquemment dans le vinaigre. L'acide acétique diminue l'adhérence des lentes que le peigne peut entraîner jusqu'à l'extrémité du cheveu. Dans les cas graves, on traitera la santé générale des malades et on leur donnera l'huile de foie de morue et les reconstituants.

XXXIII

POU DU PUBIS

PAR LE D^r W. DUBREUILH

Le *Phthirus pubis* Kuch., ou morpion, est un pou dont l'habitat le plus habituel est la région génitale ou axillaire de l'adulte des deux sexes; il peut, surtout chez les individus velus, envahir les cuisses, le ventre et la poitrine. On peut le rencontrer cependant chez l'enfant, mais toujours dans des situations anormales comme les paupières ou le cuir chevelu.

Le pou du pubis a été observé dans le cuir chevelu par Trouessart chez un enfant de 5 mois, nourri au sein par une nourrice qui avait aussi des morpions dans les régions habituelles; l'enfant en avait en même temps dans les cils; Heisler a trouvé chez un enfant de 14 mois des poux du pubis dans les cils, les sourcils et tout le cuir chevelu. J. Grindon a observé une famille de 5 enfants de 5 à 12 ans qui tous avaient des morpions dans les cheveux, ainsi que la mère et probablement le père. Dans tous ces cas le prurit et les phénomènes inflammatoires paraissent avoir été très peu accusés.

La phtiriase des paupières est assez rare, elle ne s'observe que chez des femmes et surtout des enfants (20 enfants sur 50 observations), et, dans tous les cas où la détermination du parasite a été faite, il s'agissait du pou du pubis. Cette maladie a fait en 1891 l'objet d'une note de Jullien à la Société de dermatologie, dans laquelle sont rappelées toutes les observations antérieures au nombre d'une trentaine; depuis lors ont paru des thèses: Burdin (Bordeaux, 1891-1895), Guyard (Paris, 1895-1894) et des observations isolées.

La phtiriase palpébrale se manifeste sous forme d'une blépharite ciliaire plus ou moins intense, tantôt une simple rougeur du bord des paupières, tantôt un gonflement très marqué avec production de croûtes qui agglutinent les cils, ou une conjonctivite assez accusée. Le prurit est variable, parfois intense, d'autres fois presque nul. Les parasites sont assez difficiles à découvrir; ils sont appliqués sur la peau à la base des cils. Leur couleur grisâtre ou brunâtre, leur immobilité fait qu'on ne les voit pas toujours, même en les cherchant. Leur nombre est quelquefois considérable, et Jullien en a extrait 100 sur une seule paupière. Les lentes sont plus faciles à voir sous forme de grains gris et nacrés adhérents aux cils, soit isolés, soit en série; on en a vu jusqu'à cinq échelonnés le long d'un cil.

Le meilleur traitement, d'après Jullien, serait l'extirpation de tous les poux avec une pince. On pourrait cependant essayer aussi une pommade mercurielle faible, telle que celle qu'on emploie souvent pour la blépharite ciliaire et formée de 5 grammes de vaseline avec 0,05 centigrammes d'oxyde de mercure rouge ou jaune.