

d'eczéma flanelleaire, avec la séborrhée du cuir chevelu. Il la localise dans les glandes sudoripares : cependant les faits dans lesquels les éléments éruptifs se disposent en séries parallèles correspondant aux lignes d'implantation des poils et vont peu à peu se confondre avec des boutons d'acné, montrent que les glandes sébacées jouent un rôle prédominant dans leur production (1); on n'a pu, il est vrai, y découvrir en pareil cas d'altération, mais le trouble de la fonction ne suppose pas nécessairement une lésion appréciable par nos moyens d'investigation. D'autre part, Brooke (2) conteste, non sans raison, que cette éruption séborrhéique des régions présternale et interscapulaire mérite le nom d'eczéma, car elle n'est pas vésiculeuse, et on peut la traiter avec succès par des topiques que tolèrent mal d'ordinaire les surfaces eczémateuses : tels sont le soufre et le goudron.

Cependant la séborrhée entraîne souvent à sa suite de véritables eczémas; ils débutent d'ordinaire derrière les oreilles et au cuir chevelu; puis, comme l'a bien montré Unna, ils envahissent le front, les tempes et le pourtour des narines; ils peuvent s'étendre au tronc, et aux membres. Le même auteur a établi qu'elles revêtent souvent, quand elles se généralisent ainsi, l'aspect du psoriasis, avec lequel elles sont souvent confondues, et dont elles constituent, suivant nous, une variété (3).

Comment ces diverses affections cutanées sont-elles liées aux troubles des fonctions sébacées? Lorsqu'il y a seulement hyperidrose huileuse, on peut supposer que la sécrétion des matières grasses est simplement accrue dans des proportions anormales, mais cette explication n'est plus suffisante lorsqu'il s'agit d'un eczéma ou d'un psoriasis séborrhéique : il faut admettre alors, ou bien que les matières grasses excrétées sont altérées dans leur composition et deviennent irritantes, ou bien qu'elles sont modifiées de manière à devenir un milieu de culture pour des microphytes encore indéterminés, lesquels donneraient lieu à l'irritation des téguments, soit par eux-mêmes, soit par leurs produits. On doit considérer comme bien peu probable qu'il s'agisse là d'un trouble lié à une altération généralisée des glandes sébacées et sudoripares, et toutes les vraisemblances sont au contraire en faveur d'une dyscrasie, d'un vice dans l'élaboration des matières grasses, d'où résulte leur excrétion en quantité anormale et la modification qui les rend nocives par elles-mêmes ou

(1) Hallopeau, *Acné et eczéma séborrhéique* (Réunion clinique de l'hôpital Saint-Louis, février 1889. *Ann. de dermat. et de syphiligr.*).

(2) Brooke, *The relation of the seborrh. process. to some other affections of the skin* (*The British Journal of dermatology*, juin 1889).

(3) Hallopeau, *Eczéma séborrhéique*. Réunion clinique de l'hôpital Saint-Louis, janv. 1889.

par les microphytes qui s'y développent. L'absence d'altération appréciable dans les glandes sébacées vient encore à l'appui de cette interprétation (1).

Dans certains cas, l'accumulation des produits sébacés à la surface de la peau en couches brunâtres, lisses ou saillantes rappelle l'aspect de l'ichtyose. D'autre fois, les matières grasses s'accumulent au pourtour des orifices sébacés, et amènent, particulièrement sur le nez et à son pourtour, la formation de concrétions grasses qui peuvent devenir le point de départ d'épithéliomes (2). Les notions récentes apportées par la découverte de coccidies dans ces tumeurs permettent de considérer comme vraisemblable que la matière séborrhéique constitue un milieu favorable au développement de ces parasites. Les obstacles à l'excrétion de la matière sébacée, tels que les agglomérations de cette matière, les corps étrangers, les parasites (psorospermies), les cicatrices ont pour résultat son accumulation, la distention des culs-de-sacs glandulaires, leur inflammation et par suite la production des états morbides que l'on désigne sous les noms de comédon, de milium ou *grutum*, d'état *granité* de la peau et d'*acné*. M. Barthélemy (3) a soutenu récemment l'hypothèse d'après laquelle cette dernière affection reconnaîtrait pour cause la dilatation de l'estomac par l'intermédiaire de substances toxiques qui s'y élaborent : elle nous paraît en désaccord avec ce fait d'observation vulgaire que cette affection présente son maximum de fréquence et d'intensité dans la jeunesse, période de la vie où les fonctions digestives s'exercent avec le plus de régularité.

## CHAPITRE X

### TROUBLES DES FONCTIONS DE REPRODUCTION CHEZ L'HOMME.

#### ARTICLE 1<sup>er</sup>. — PRIAPISME.

On appelle ainsi une érection prolongée, souvent douloureuse, et non accompagnée de désirs vénériens. La rigidité peut être générale ou partielle; nous avons observé un malade chez lequel elle restait limitée au corps caverneux. Ce symptôme est le plus souvent provoqué par une phlegmasie de l'urèthre ou de la vessie; c'est à lui que l'on attribue dans la blennorrhagie le phénomène de la corde. On peut le voir également se produire chez les sujets qui ont absorbé une certaine quantité de cantharides; Ricord pense cependant que

(1) Hallopeau, *Réunion clinique de l'hôpital Saint-Louis*, séance du 29 novembre 1888.

(2) E. Besnier et Doyon, *Annotations du traité de Kaposi*, 1884.

(3) Barthélemy, *Congrès international de dermatol. et de syphiligr.* Paris, 1889.

dans ce cas on observe plutôt du satyriasis. Le priapisme compte enfin parmi les symptômes des maladies de la moelle; il semble que les centres spinaux de l'érection reçoivent de l'encéphale une influence modératrice et qu'ils entrent plus facilement en activité chaque fois que, par le fait d'une lésion, il se trouvent soustraits à cette action. Fait singulier, ce symptôme peut se produire chez des sujets devenus impuissants: un de nos malades, qui n'a plus, à l'état de veille, que des érections fort incomplètes, en est atteint presque toutes les nuits; il persiste quelque temps après le réveil, mais ne permet pas néanmoins de pratiquer le coït.

## ARTICLE II. — SATYRIASIS.

Ce trouble est caractérisé par une excitation des fonctions génitales avec penchant à répéter souvent l'acte vénérien et faculté de le pratiquer. Il ne faut pas le confondre avec l'*érotomanie*, trouble psychique, qui ne s'accompagne pas nécessairement de désirs sensuels et peut même coïncider avec l'impuissance.

Il peut être de cause cérébrale; on l'observe chez les idiots, chez certains maniaques, et au début de la paralysie générale.

Nous l'avons déjà mentionné, avec le priapisme, parmi les accidents de l'empoisonnement par la cantharide; l'opium, le haschich, le phosphore, peuvent également le provoquer. On l'a signalé aussi parmi les phénomènes initiaux de l'ataxie. Sa durée et son intensité varient avec la cause qui le produit; c'est chez les idiots qu'il est le plus persistant: il entraîne parfois à sa suite un état de stupeur.

## ARTICLE III. — IMPUISSANCE.

Nous désignons sous cette dénomination l'impossibilité de pratiquer le coït faute d'orgasme vénérien. Par cette définition, nous séparons de l'impuissance les obstacles purement mécaniques qu'apportent à la copulation les cicatrices vicieuses, les vices de conformation et les tumeurs; elle ne doit pas être confondue avec l'anaphrodisie, car elle n'indique pas l'absence de désirs; nous verrons bientôt qu'elle diffère également de l'infécondité. Ce n'est pas toujours un phénomène morbide; on dit même généralement qu'elle est physiologique chez le vieillard; mais il ne faut pas prendre à la lettre cette proposition, car, chez nombre de sujets, l'activité génitale persiste, à un certain degré, jusqu'à l'âge le plus avancé.

On peut admettre, en thèse générale, que l'activité génitale est subordonnée à l'intégrité des testicules; il faut donc s'attendre à la

voir disparaître chez les castrats et aussi chez tous les sujets dont les testicules sont atrophiés; on assure cependant que les eunuques auxquels on n'a enlevé que ces organes conservent en partie les attributs de la virilité, et cette assertion est confirmée par les observations des vétérinaires qui ont vu les animaux castrés entrer en érection et éjaculer un liquide certainement infécond (Bouley).

L'érection est sous la dépendance d'un centre spinal dont l'activité peut être mise en jeu, soit par l'excitation directe des parties génitales, soit par des excitations psychiques; elle fera défaut chaque fois que le centre spinal ou les conducteurs nerveux qui le mettent en rapport avec les corps caverneux et le bulbe de l'urèthre seront paralysés. On observe ainsi l'impuissance dans les myélites lombaires; elle est fréquente dans l'ataxie, où elle succède parfois au priapisme.

On la voit quelquefois se produire chez des individus épuisés par des excès vénériens; les fatigues cérébrales et les émotions de toute nature semblent également pouvoir en être l'origine; toutes les causes qui abaissent les forces, l'inanition, les cachexies, les maladies adynamiques, peuvent à la longue la provoquer.

Elle peut être d'origine toxique; Bielt et Charcot l'ont signalée dans l'arsenicisme, C. Paul et Siredey dans le saturnisme, Delpech dans l'empoisonnement par le sulfure de carbone (1); on a accusé le bromure de potassium de la produire; ce ne pourrait être qu'à dose excessive.

Nous devons signaler, à côté de l'impuissance, la *faiblesse génitale* qui la précède le plus souvent et en est comme le premier degré. Elle est caractérisée par des érections qui, bien qu'incomplètes, permettent d'accomplir le coït. Nous connaissons un sujet chez lequel les corps caverneux seuls peuvent devenir rigides et qui cependant remplit ses devoirs conjugaux.

## CHAPITRE XI

## TROUBLES DES FONCTIONS DE REPRODUCTION CHEZ LA FEMME.

ARTICLE 1<sup>er</sup>. — AMÉNORRHÉE.

La menstruation est une des fonctions dont les conditions sont nettement déterminées; elle est en rapport avec la maturation et la

(1) Delpech, *Industrie du caoutchouc soufflée; intoxication spéciale que détermine le sulfure de carbone* (Ann. d'hyg. 2<sup>e</sup> série, t. XIX, p. 65).