» il était survenu de l'assoupissement; un râle trachéal se faisait enten-
» dre; ainsi que toute la partie supérieure du corps, la face était violette,
» et le pouls insensible aux artères radiales.

» Deux larges vésicatoires aux jambes.

» Mort vers deux heures de l'après-midi.

» *Autopsie.* Cadavre chargé d'une énorme quantité de graisse; le
» lambeau formé par la paroi abdominale antérieure et par la partie anté-
» rieure du thorax, qu'on est dans l'usage d'enlever lors des autopsies,
» pèse près de vingt livres. Sous la peau des membres on trouve partout
» un pannicule graisseux de plus d'un pouce d'épaisseur. La peau du
» thorax et de l'abdomen est extrêmement tendue. L'abdomen lui-
» même est très volumineux. Il existe une très légère infiltration des
» pieds.

» Injection de la pie-mère à un degré très modéré; pas de graisse
» autour des membranes du cerveau; cet organe lui-même est à l'état
» normal; la membrane muqueuse du larynx est d'un rouge uniforme
» assez foncé; il y a un amas de graisse assez considérable sous la mu-
» queuse, à l'endroit d'insertion de l'épiglotte.

» Les deux poumons sont d'un médiocre volume; ils sont dépourvus
» d'adhérences, souples, de consistance et d'apparence tout-à-fait nor-
» male; ils sont partout crépitans, aussi bien en haut qu'en bas, et en
» avant qu'en arrière; ils sont secs, et ne donnent à la coupe ni sang ni
» sérosité spumeuse; leur tissu, parsemé de ramuscules vasculaires noi-
» râtres, est d'un rouge brun assez foncé; leur surface offre des saillies
» lanchâtres qui dépendent de l'emphysème de quelques lobules; la
» face interne des bronches est d'un rouge uniforme foncé, plus pro-
» noncé dans les grosses bronches que dans les petites; la muqueuse y a
» conservé sa consistance.

» Un ou deux verres de sérosité citrine se trouvent dans la cavité de
» chaque plèvre; point d'altération sur la plèvre elle-même; un peu de
» sérosité citrine dans le péricarde, dont la séreuse est à l'état normal.
» Cœur assez volumineux, entouré de beaucoup de graisse, mou, à
» parois un peu épaisses, de couleur d'un jaune pâle, semblable à celle
» de la chair cuite, d'un tissu assez mou pour que la cloison inter-
» ventriculaire s'écrasât sous la pression du doigt; les autres parois ont
» un peu plus de consistance; la membrane interne en est parfaitement
» blanche, et transparente et lisse dans tous ses points; pas d'ossifica-
» tion aux valvules; une des valvules mitrales est garnie d'un rebord
» blanchâtre un peu saillant et dur; les cavités droites contiennent une
» assez grande quantité de sang noir, les autres sont vides. Des masses
» graisseuses assez considérables existent dans les médiastins, autour du
» cœur et au-devant du rachis. Le diaphragme est refoulé du côté du

» thorax, de manière à rétrécir considérablement le diamètre vertical de
» cette cavité. Accumulation énorme de graisse dans les mésentères,
» dans les épiploons et sous le péritoine; la cavité de l'abdomen en est
» remplie à un point tel qu'on n'aperçoit qu'à peine les intestins qui sont
» peu volumineux, très contractés. L'estomac, caché par la graisse, con-
» tient un liquide verdâtre; ses parois sont molles, légèrement mar-
» brées, d'une couleur violette, et un peu ramollies dans leur portion
» cardiaque; les intestins, légèrement rosés à l'extérieur, sont d'un blanc
» rosé à l'intérieur, et recouverts d'un mucus transparent. Le foie est
» médiocrement gros, rougeâtre, non graisseux; plusieurs concrétions
» biliaires uniformes existent dans la vésicule, qui contient, en outre,
» une bile roussâtre et très visqueuse. La rate, peu volumineuse, est
» comprimée par ses membranes, qui sont rétractées et recouvertes en
» partie de larges plaques fibro-cartilagineuses et de nombreuses granu-
» lations cartilagineuses; ces membranes n'ont pas permis au tissu de la
» rate de se développer, et l'ont rendu semblable à un caillot de sang en
» partie desséché. Les reins sont assez gros et d'un tissu rougeâtre; ils sont
» l'un et l'autre enfouis dans une masse de graisse. L'utérus contient
» quelques corps fibreux à sa surface et dans son épaisseur; quelques
» uns forment de simples granulations déjà dures, blanches, sans aucune
» trace de vaisseaux sanguins; les autres sont gros comme des noisettes;
» tous sont arrondis. Il n'y a point de graisse sous la séreuse ni sous la
» muqueuse de l'estomac et des intestins; on n'en trouve point non
» plus sous la membrane séreuse du foie, de la rate, des reins et
» de l'utérus. La membrane interne des veines est à l'état normal.

» Il faut, pour recueillir de ce fait toutes les conséquences qu'on en
» peut tirer, l'envisager sous deux aspects; d'abord sous celui des
» lésions matérielles qu'on a rencontrées à l'autopsie, puis sous celui de
» la complication grave que l'obésité de la malade est venue y ajouter.

» Avant d'examiner quelle part le ramollissement jaune du cœur a
» prise dans la terminaison rapide de la maladie, il n'est pas hors de
» propos de s'arrêter sur un point aussi remarquable de ce cas intéres-
» sant. On sait que divers auteurs, depuis M. Lallemand, cherchent à
» rattacher les ramollissemens aux inflammations. Or, dans ce cas, on
» n'a pu trouver dans le cœur aucune trace, aucun vestige d'hyperémie
» récente. On sait encore que plusieurs médecins, et Laënnec en parti-
» culier, regardent l'espèce de ramollissement dont il est ici question,
» comme une modification qui se développe durant le cours des maladies
» chroniques, et comme un effet de cachexie : ce médecin célèbre disait
» que les sujets qui la présentaient avaient le teint pâle et jaunâtre, et
» que leur peau était flétrie, etc. Or, chez notre malade, l'affection mor-

» bide avait été fort aiguë, et ce sujet, loin d'être cachectique, offrait » tous les attributs de la pléthore.

» Ce cas présente donc un ramollissement jaune, en quelque sorte » aigu, indépendant de tout état cachectique, de toute fièvre typhoïde » qui l'aurait précédé, et dépourvu de toute connexion avec aucun » phénomène inflammatoire appréciable. S'ensuit-il qu'il soit primitif? je » n'oserais l'assurer.

» Maintenant quelle est la gravité de cet état morbide? Il est évident » qu'il n'est pas la cause de la mort si rapide; en effet, il se rencontre » très ordinairement à la suite des maladies de long cours, après les » phthisies, après les péricardites chroniques, après les fièvres typhoïdes » qui ont emporté le malade au bout d'une cinquantaine de jours. Laën- » nec dit textuellement que les sujets qui présentent un cœur affecté » de ramollissement jaune dans toute son étendue, paraissent l'avoir » porté dans cet état depuis longtemps; et plus bas il ajoute que cette » lésion lui paraît être une affection peu grave, et curable par les toni- » ques et par les analeptiques.

» Il est probable que ce ramollissement a été la cause de la fréquence » extrême et de la mollesse du pouls, et que son influence ne s'est fait » ressentir qu'indirectement sur la respiration.

» Quelle a été la part d'action de la bronchite? Anatomiquement » parlant, l'hyperémie de la muqueuse des voies aériennes s'est montrée » fort étendue, puisqu'elle occupait le larynx, la trachée-artère et les » bronches jusqu'à leurs divisions secondaires; mais la coloration était » uniforme, la mort a eu lieu en quelque sorte par asphyxie, et pendant » la vie il n'y avait pas eu de douleur dans le thorax, et presque point de » toux ni d'expectoration; par conséquent tout porte à penser que la » bronchite n'était pas aussi considérable que les apparences cadavériques » pourraient le faire croire.

» L'hypertrophie du cœur n'était pas assez forte pour constituer un » danger, il n'y avait pas de rétrécissement notable aux orifices de cet » organe; enfin, la malade n'avait durant le cours de sa maladie présenté » aucun de ces phénomènes qui caractérisent les fièvres graves, il n'y avait » jamais eu ni délire, ni langue sèche, ni vomissement, ni diarrhée. » Tout se bornait donc à une bronchite avec hypertrophie du cœur à un » degré modéré et ramollissement jaune, toutes affections peu dange- » reuses pour le moment.

» Il faut donc de toute rigueur s'arrêter à l'état d'obésité excessive » de la malade pour y trouver les raisons des accidens graves qui ont » fini par causer la suffocation et la mort. En effet, la bronchite et le » ramollissement, en accélérant la circulation et la respiration, ont causé

» le besoin d'une plus grande quantité d'air dans le poumon. Or, la con- » formation du sujet s'opposait à ce que ce besoin fût satisfait. Chez lui, » le diamètre vertical de la cavité thoracique, très notablement diminué » par le refoulement du diaphragme, ne pouvait être augmenté, attendu » que la plénitude excessive de l'abdomen ne permettait ni aux parois » abdominales, déjà fort tendues, de se distendre davantage, ni au » diaphragme de s'abaisser. L'ampliation des diamètres horizontaux » éprouvait de semblables difficultés, le mouvement de diduction des » côtes était empêché par le poids considérable de la masse graisseuse » qui surchargeait la poitrine et par la tension extrême de la peau du » thorax.

» Il est résulté de cette disposition qu'un poumon sain et perméable » ne suffisait point à la respiration; il y a eu suffocation et mort. Si » donc cette terminaison funeste est promptement arrivée dans un » cas où le poumon lui-même était en quelque sorte à l'état normal, » quel danger n'y a-t-il pas pour les personnes trop chargées d'em- » bonpoint, lorsqu'elles viennent à être prises d'une pleurésie avec » épanchement, ou d'une pneumonie? Evidemment, chez elles, l'obésité » est une circonstance qui devra donner à la maladie un caractère de » gravité qu'elle n'aurait pas eu sans cela, et qui pourra amener promp- » tement un danger de mort, ou tout au moins d'imminence de suffo- » cation.

» On peut conclure et de ce fait et des considérations précédentes, » que, dans tous les cas où une maladie quelconque accélère la respira- » tion, l'obésité, en s'opposant à l'accomplissement d'un besoin urgent » et vital, constitue une complication de la plus haute gravité, et dont il » faut que le médecin tienne compte, et pour le pronostic qu'il en » tirera, et pour la vigueur qu'il devra mettre dans le traitement. »

Ainsi donc, ajouterai-je, vu l'extrême fréquence des maladies aiguës du poumon et du cœur, nous avons tout lieu de souscrire à cette proposition aphoristique de Celse: « Les obèses, généralement, sont suffo- » qués par les maladies aiguës et par la difficulté de respirer, et souvent » meurent subitement: ce qu'on voit à peine arriver pour un corps de » moindre embonpoint [1]. »

707. *Etiologie.* — Il faut ici principalement accuser: 1° une nourriture trop copieuse et qui a pour base exclusive, ou tout au moins générale, des alimens d'une vertu nutritive très grande; 2° une vie sédentaire oisive, calme et gaie, avec de longs sommeils, sans peines d'esprit, sans

[1] Obesi plerumquè acutis morbis et difficultate spirandi strangulantur, subitòque sæpè moriuntur: quod in corpore tenuiore vix evenit.

Cels., *De re med.*, lib. II, *Præfat.*, § VI.

passions vives; 3° enfin une idiosyncrasie particulière, — *obésifique*, peut on dire, — idiosyncrasie qui ne saurait d'ailleurs exister et se manifester qu'avec le concours d'un estomac solide et puissant, et pour laquelle le tempérament phlegmatique (80. C. δ.) paraît avoir une sorte de privilége. Sans l'idiosyncrasie, en effet, le genre de vie le plus favorable à la production de l'obésité n'aura point son effet. Combien d'oisifs, malgré leur fainéantise, leur indolence intellectuelle et morale, et leur gastrolâtrie, restent toute leur vie ou maigres ou seulement dans un médiocre embonpoint. Jusqu'à quel point l'opinion de Brillat-Savarin à l'égard des alimens de nature farineuse est-elle fondée? Ce célèbre gastronome, à l'esprit ingénieux et observateur, prétendait avoir remarqué que les pommes de terre, le riz, les fécules, le pain, les pâtisseries, etc., avaient entre tous les alimens le plus haut degré de puissance engraissante. Les raisons qu'il apporte en faveur de cette thèse sont peut-être plus spécieuses que solides. C'est là une question d'hygiène qui réclame, pour être éclaircie et entièrement résolue, des recherches bien plus longues et bien plus sérieuses. Mais toujours est-il que, jusqu'à plus ample informé, mieux vaut, dans le doute, s'abstenir de ces alimens, ainsi frappés de suspicion. En fait de boissons, un préjugé populaire attribue à la bière la vertu d'engraisser les personnes qui en font un usage habituel; mais c'est encore là un point, il faut bien le dire, qui n'est pas indubitablement démontré.

708. *Quelques mots de diagnostic comparatif.* — Il est assez facile, ce me semble, de toujours reconnaître l'obésité d'un premier coup d'œil; avec un peu d'attention et d'expérience, il n'est guère possible de confondre cet excès de corpulence adipeuse, ni avec un excès de corpulence musculaire, ni avec l'anasarque, ou intumescence séreuse des hydropiques, ni avec l'emphysème général du tissu cellulaire sous-cutané. En effet, 1° chez les sujets de constitution athlétique, ainsi que nous en avons déjà fait plus haut la remarque, les formes musculaires,— au lieu d'être enfouies et cachées, comme chez l'obèse, sous une couche graisseuse, — se dessinent, au contraire, sous la peau, d'une façon plus prononcée et plus saillante qu'à l'ordinaire; et de plus, l'énorme volume du corps n'en détruit pas du tout l'agilité, et ne fait qu'en accroître la puissance et l'énergie pour tous les efforts de locomotion. 2° Quant aux hydropiques, ils n'ont jamais, comme les obèses, un teint naturel, encore bien moins un teint brillant et fleuri; et, au lieu de chairs fermes et rebondies, la main qui presse constate un empâtement plus ou moins mou, qui cède sous le doigt et en garde l'impression. 3° Enfin, le ballonnement emphysémateux du corps présente un excès de tension, une élasticité exquise, une sonorité tympanique, qui décèlent à merveille la nature gazeuse de cette intumescence, et n'ont absolument rien de commun avec l'obésité.

709. *Thérapeutique.* — A. Réformer le régime alimentaire, diminuer le nombre des repas, réduire la quantité de nourriture à la ration congrue, ou bien, — si l'estomac, soit par nature, soit par habitude, commande impérieusement, irrésistiblement de manger beaucoup, — avoir recours alors, pour le remplir et le rassasier, à l'usage des alimens les moins nutritifs.

B. Exercice très actif du corps tous les jours, jusqu'à la fatigue, jusqu'à la sueur: par la marche, la course, la chasse, l'escrime, la natation, le jeu de paume, etc, selon les convenances.

C. Conseiller aux hommes obèses une pratique régulière du coït dans la mesure même que peuvent leur permettre les forces et les dispositions particulières de leur constitution.

D. Interdire l'habitude d'un trop long sommeil.

E. Usage d'une ceinture autour de l'abdomen et des lombes, surtout lorsqu'il y a un degré extraordinaire d'obésité abdominale. Quelques uns, et Brillat-Savarin entre autres, recommandent chaudement ce moyen, dans l'espérance, — fort incertaine, à ce qu'il me semble du moins, — de réprimer ainsi et d'arrêter cette exubérance locale de l'hypertrophie adipeuse; c'est à la condition assez pénible de porter la ceinture jour et nuit. Quant à moi, je ne crois ce moyen un peu utile qu'à titre de palliatif, pendant la station et la marche, pour soutenir et alléger le ventre, fardeau en pareille circonstance bien lourd à traîner, et qui, abandonné à lui-même, souvent retombe fort incommodément sur les cuisses.

F. Purgations réitérées, pendant longtemps, à intervalles assez rapprochés, tous les quinze jours, par exemple, ou même toutes les semaines. C'est là une médication éminemment propre à combattre l'obésité. Aussi, dans ma thèse *Des purgatifs*, en traçant le tableau des indications diverses et nombreuses auxquelles ces médicamens satisfont, n'ai-je pas manqué de signaler formellement l'*indication anti-obésique* (pag. 61-2). Bien entendu, au surplus, que cette médicamentation, comme toutes les autres qui vont être ci-dessous indiquées, exige le concours d'un régime hygiénique rigoureusement observé.

G. Bains de vapeur.

H. Comme autant de moyens propres à déterminer à la longue l'amaigrissement du corps, nous avons encore à signaler particulièrement les substances que voici: 1° le café, pris plusieurs fois par jour, et chaque fois à pleine tasse; 2° les acides, comme, par exemple, le vinaigre prodigué en assaisonnement, ou même bu tout pur, l'oxymel scillitique, la limonade, etc.; 3° l'iodure de potassium. Mais, si l'excès de l'obésité peut quelquefois justifier, de la part même du médecin

le plus prudent, le recours à un large emploi des acides, ainsi qu'à l'ioduration de l'économie, c'est toujours à la condition expresse de surveiller avec le plus grand soin les effets de ces remèdes extrêmes sur l'individu donné, et d'interrompre un tel système de traitement dès l'instant qu'on s'apercevra, aux plus faibles indices, que l'obésité ne s'en trouve entamée et diminuée qu'au prix de dangers plus grands et qui menaceraient de plus près la vie.

ARTICLE IV.

HYPERTROPHIE PAPULO-PRURIGINEUSE DE LA PEAU.

(Prurigo des auteurs.)

710. *Bibliographie.* — Consultez, comme de raison, les divers auteurs de pathologie cutanée que j'ai signalés ailleurs (292).

711. *Nosologie.* — A. Le titre du présent article vaut à lui seul, en vérité, toute une définition, ou peu s'en faut.

Quelle est, en effet, l'affection que je vais signaler sous ce titre? — Un exanthème de forme papuleuse (45. D. ε.), à papules généralement arrondies et bombées, grosses environ comme une tête d'épingle ou un très petit pois, et de même couleur que le reste de la peau, mais avec des démangeaisons vives, souvent atroces, qui donnent à un tel exanthème son caractère de véritable maladie.

B. Si, au lieu d'employer ici le terme, communément usité, de prurigo, j'ai cru à propos d'adopter une dénomination complexe, une périphrase pour désigner la maladie, c'est parce que bien des auteurs confondent, sous le nom de prurigo, la maladie ici en question, et celle qui consiste purement et simplement dans un prurit nerveux sans aucun vice anatomique de la peau. Or, une telle confusion est vraiment digne de blâme, sinon dans l'intérêt de la pratique, qui peut-être n'a pas de remèdes différens à administrer pour l'un et l'autre cas, mais du moins dans l'intérêt de l'exactitude nosographique, qui ne laisse pas que d'avoir, à nos yeux, des droits très respectables. M. Baumès, qui, lui aussi, s'est fait un devoir de protester contre la confusion dont je parle, et de distinguer en nosographie, d'une façon expresse et catégorique, le prurigo de forme anatomique, ainsi pourrait-on dire, d'avec le prurigo d'essence nerveuse, ou, si l'on aime mieux, de pure sensation, nous avait donné l'exemple en signalant particulièrement le premier genre de prurigo sous le nom d'*éruption papulo-prurigineuse éparse* (*Nouv. dermatologie*, t. I, p. 521), par opposition au lichen agrius (378), exanthème papuleux, mais dont les papules, indépendamment de leur rougeur inflammatoire et de leur forme généralement

conique plutôt qu'hémisphérique, ont de plus pour caractère d'être agglomérées et en masse dans un espace circonscrit.

C. L'hypertrophie papulo-prurigineuse occupe ordinairement, et comme avec une sorte de prédilection singulière, le dos, les épaules, les lombes, les fesses, la face externe des bras, des avant-bras et des cuisses. Sans prétendre, ce qu'à Dieu ne plaise, nier absolument qu'elle puisse se trouver bornée au scrotum, à la marge de l'anus, aux alentours de la vulve, je soutiendrais volontiers la thèse qu'en ce qui touche aux cas communément nommés *prurigo scroti*, *prurigo podicis*, *prurigo pudendi muliebris*, on a là à reconnaître et à accuser, en règle générale, j'allais dire en règle à peu près constante, non pas une simple éruption de papules pâles et éparses, mais un érythème papuleux ou autre, on bien quelque autre inflammation cutanée, ou bien, enfin, un prurit purement nerveux.

D. Tantôt les démangeaisons sont modérées et tolérables; tantôt, au contraire, elles sont cruelles, horribles, et constituent un véritable martyre. Différence qui sert de fondement à deux espèces de Willan : l'une, appelée *prurigo mitis*; l'autre, *prurigo formicans*. C'est qu'en effet il semble quelquefois au pauvre malade qu'une légion de fourmis le dévore, comme on dit, entre cuir et chair. La chaleur du lit, l'exercice, les libations alcooliques, les excès de table augmentent ordinairement les démangeaisons. Sous l'impérieuse impulsion de cette sensation morbide, on se gratte avec les ongles jusqu'à déchirer les papules, qui, après avoir été ainsi entamées, se montrent surmontées, ou plutôt revêtues d'une petite croûte noirâtre formée par la dessiccation d'une goutte de sang. L'atrocité et la continuité des démangeaisons peuvent parfois être portées au point d'empêcher tout-à-fait le sommeil, et, partant, d'amener un amaigrissement et une débilité déplorable.

E. Ces papules prurigineuses ne se produisent pas toutes en même temps et, pour ainsi dire, d'un seul jet, mais bien, au contraire, par éruptions successives. Les unes apparaissent et sévissent dans toute la plénitude de leur cruelle importunité, tandis que les autres déjà s'affaissent, s'éteignent et se résolvent. En somme, l'hypertrophie papulo-prurigineuse peut durer des mois et des années.

F. L'hypertrophie papulo-prurigineuse est fort sujette à se reproduire chez les individus qui en ont été une fois atteints.

G. Il ne nous est point permis de déterminer quel est dans le derme l'élément anatomique qui sert particulièrement de siége à l'hypertrophie papulo-prurigineuse? Quelques uns ont présumé que c'étaient les papilles. Cette hypothèse a, sans doute, ses raisons; quelle hypothèse

n'a pas les siennes? Mais, quant à celle-là, je ne crois pas à propos d'en dire davantage.

H. A ceux qui trouveraient à redire que j'aie classé dans la famille des hypertrophies la maladie ici en question, et non pas, comme tant de dermatologues, dans la tribu des inflammations cutanées, je répondrai que c'est là précisément, de ma part, une protestation contre ce dernier classement trop banal et trop peu fondé, plutôt qu'une conviction nosographique irrévocablement, inébranlablement fixée dans mon esprit. En vérité, je répugne à concéder que ces papules pâles, ces élevures cutanées purement prurigineuses, jamais douloureuses au toucher, soient encore de l'inflammation (293. B.). Après cela, si l'on veut, je suis prêt à confesser que je n'ai peut-être pas bien réussi à trouver, pour la maladie qu'elles constituent, la véritable et légitime place qui doit lui appartenir dans les cadres de la nosographie. Que d'autres, mieux inspirés que moi, fassent donc ce que je n'ai pu faire: il ne m'en coûtera pas de les applaudir et de les suivre.

712. *Étiologie.* — A. L'enfance et la vieillesse sont les deux âges où l'hypertrophie papulo-prurigineuse se produit le plus fréquemment. C'est surtout dans le dernier âge que cette maladie se montre quelquefois d'une opiniâtreté désespérante et qui résiste à toutes les ressources de la thérapeutique. Et voilà, apparemment, pourquoi Willan et ses imitateurs, qui se complaisent, comme on sait, à multiplier les espèces en pathologie cutanée, posent en espèce à part le *prurigo senilis*, comme si l'hypertrophie papulo-prurigineuse avait chez les vieillards un type essentiellement distinct, comme si le susdit *prurigo senilis* ne rentrait pas naturellement, selon le cas, dans l'une ou l'autre de ces deux espèces de la même école, le *prurigo mitis* ou le *prurigo formicans*.

B. En fait de causes qui appartiennent ou à une mauvaise hygiène ou déjà, même, à l'ordre pathologique, accusons bien haut la malpropreté, et moins résolument, mais non pas pourtant sans justes motifs, l'abus des boissons alcooliques; accusons la présence des poux sur le corps, — la gale, — les inflammations cutanées, surtout à l'état chronique. Très souvent, en effet, l'hypertrophie papulo-prurigineuse ne survient qu'à titre deutéropathique consécutivement au règne plus ou moins long d'une urticaire, d'un eczéma, d'un ecthyma, ou de n'importe quelle autre inflammation cutanée, soit pour compliquer cette inflammation, soit pour y survivre et y succéder.

713. *Diagnostic comparatif.* — Les affections avec lesquelles l'hypertrophie papulo-prurigineuse a le plus de ressemblance, mais dont, avec un peu d'expérience et d'attention, il est facile de la distinguer,

sont celles que voici: 1° le prurigo nerveux, où il ne s'agit que de regarder la peau pour y constater l'absence complète de papules; 2° certains cas qui appartiennent au genre *lichen* des auteurs, je veux dire les cas qui consistent aussi en une éruption de papules éparses, plus ou moins prurigineuses, mais rouges, ou tout au moins rosées, ayant ainsi quelque chose d'inflammatoire dans leur aspect, et, par cela même, très distinctes, pour tout observateur attentif, de l'exanthème incolore qui fait l'objet du présent article, sans compter que les papules du lichen ont en général pour caractère d'être coniques et non pas hémisphériques; je ne parle pas des lichens à papules groupées ou agglomérées, du *lichen circumscriptus* de Willan, du *lichen urticatus* de Bateman (325. A.), de l'*érythème papuleux* formellement reconnu par nous (316. L.), encore bien moins du lichen agrius (378), car il n'y a pas là la moindre chance de méprise; 3° enfin, certaines éruptions de papules sans changemens de couleur à la peau, mais aussi sans le moindre degré de cuisson ni de prurit, comme j'ai déjà eu occasion d'en citer un remarquable exemple (293. B.), papulations indolentes qui ne sont un mal qu'au point de vue de la beauté corporelle, et qui pourraient en imposer, si l'on en jugeait d'un premier coup d'œil et sans interroger la personne qui les présente.

714. *Thérapeutique.* — Saignée, dans une raisonnable mesure, chez les sujets pléthoriques. Médication dépurante (144-5), — même poussée jusqu'aux essais les plus énergiques, même jusqu'à l'emploi des plus terribles médicamens, — comme les arsenicaux, par exemple, — si l'opiniâtreté et l'intensité du cas l'exigent. Bains, chauds ou froids, acides ou alcalins, sulfureux, avec ou sans addition de gélatine: chaque sorte de bains a ses succès, qui ont lieu dans tel cas plutôt que dans tel autre, mais qui, on doit l'avouer, se rencontrent et s'obtiennent par tâtonnement, non par une prévision sûre de la théorie; toujours est-il qu'il ne faut, dans aucun cas, manquer à prescrire des bains d'une nature quelconque. Dans l'intervalle des bains, on conseillera pour calmer les démangeaisons: 1° les lotions à l'aide d'eau froide, tout simplement, ou mieux encore, avec addition de vinaigre ou de quelque autre acide, d'alcool ou de camphre; 2° diverses pommades, notamment celles à base de calomel, de camphre ou d'extrait de saturne, celles à base alcaline, et entre autres, la pommade suivante, que, pour mon compte, j'affirme avoir vue souvent réussir dans des prurigo jusque là rebelles: