

devenu cassant. Si le favus est ancien et si le cuir chevelu est dégarni de cheveux, on distingue assez bien autour du point dont nous parlons une auréole qui pâlit bientôt. La sécrétion morbide date à peine de quelques heures ou d'un jour au plus, qu'elle se concrète et forme une croûte qui se creuse en godet. Celle-ci, d'un jaune sale, plus humide en général au centre qu'à la périphérie, dépasse bientôt de quelques millimètres le niveau de la peau, et offre alors un rebord plus ou moins épais. Ces croûtes sont tantôt parfaitement isolées; ailleurs, plusieurs se réunissant, le cuir chevelu peut finir par être envahi en entier par une incrustation d'un jaune fauve offrant à sa surface une multitude de dépressions en godet, dont chacune correspond au point jaune primitif. Cependant, lorsque la maladie est aussi étendue, il n'y a plus qu'une vaste croûte sans forme déterminée, lézardée de toutes parts, percée de loin en loin par quelques cheveux grêles et cassants. L'épiderme qui protège d'abord la matière faveuse, distendu outre mesure, se brise, et la concrétion morbide, de plus en plus desséchée, se casse et tombe en menus débris semblables à des parcelles de mortier sali.

Ce travail morbide s'accompagne constamment d'un prurit violent, qui devient intolérable lorsque, par suite du défaut de soin, des poux en grand nombre pullulent sous les croûtes. La peau voisine est alors tendue, enflammée, le plus souvent les ganglions cervicaux et sous-maxillaires s'engorgent, mais ils suppurent rarement, à moins que le sujet ne soit sous l'empire de la diathèse scrofuleuse. Les malades exhalent une odeur nauséabonde ou fétide, analogue à celle de l'urine de chat. Si les croûtes du favus se détachent, elles laissent à nu une surface excoriée, érodée, douloureuse, saignante, déprimée en godet, ce qui dépend de la compression exercée sur ce point par la compression faveuse. Mais cette dépression se comble en peu de jours, et une nouvelle croûte se forme tant que le cheveu persiste. Si quelques croûtes se détachent spontanément, beaucoup, la plupart même, restent assez adhérentes à la peau pendant plusieurs mois et même pendant plusieurs années. Dans ces cas elles se dessèchent, elles se brisent, elles s'usent à leur surface, ou bien elles se séparent par fragments. Chez les malades dont nous parlons, les cheveux sont amincis, grêles, décolorés; ils tombent ou ils cèdent à la moindre traction; la peau finit par en être dégarnie entièrement. Cette alopecie persiste souvent toute la vie; d'autres fois les cheveux repoussent, mais ils sont minces et lanugineux. L'inflammation du derme peut, dans quelques cas rares, se propager au tissu cellulaire et même jusqu'aux os.

La teigne faveuse est une maladie apyrétique, elle ne s'accompagne pas, en général, de symptômes généraux; cependant, quand elle est étendue et qu'elle se prolonge pendant longtemps, on voit alors la nutrition languir; les enfants restent débiles, leur intelligence est obtuse; beaucoup ont la plupart des traits de la constitution scrofuleuse.

**Durée. Terminaisons.** — Le favus a une durée indéterminée, rien de plus commun que de le voir persister pendant des années entières: il offre peu de tendance à se terminer spontanément. Lorsque le malade guérit, le cuir chevelu conserve pendant plus ou moins longtemps une coloration rougeâtre: souvent il est le siège de cicatrices irrégulières; enfin il y a une alopecie partielle ou générale, et, lorsque les cheveux repoussent, ils ne reprennent pas de longtemps leur vigueur première. Ce n'est pas que le bulbe soit alors détruit, il est au contraire intact, et souvent après la guérison on peut voir, à travers la cicatrice, le cheveu qui continue à être sécrété; mais, ne pouvant s'échapper au dehors, il se replie sur lui-même. Ce qui s'oppose à la sortie du

cheveu, c'est l'altération, l'érosion dont le conduit pilifère a été le siège, et qui, s'étant terminée par une cicatrice, oppose une barrière infranchissable: l'alopecie est dès lors incurable; le bulbe, devenu inutile, finit lui-même par s'atrophier.

**Variétés.** — Ce que je viens de dire s'applique surtout au favus; mais il est une variété de la maladie dans laquelle les *favi* ont une disposition particulière: c'est la variété que Bielt appelait *porrigo scutulata*, que M. Cazenave a décrite sous le nom de *favus en cercles*, que d'autres nomment *nummulaire* ou *en anneaux*; on a admis aussi un *favus squarreux*.

Le *porrigo scutulata* débute par des plaques assez régulièrement arrondies, et qui sont le siège de démangeaisons plus ou moins intenses. Il y a tout d'abord gonflement inflammatoire de l'extrémité des conduits pilifères; le cuir chevelu est grenu et comme chagriné à sa surface, des squames se forment comme dans le pityriasis; bientôt apparaissent de petits points jaunes saillants, formés par une matière plus ou moins liquide, et qui se dépriment en godet; mais ils ne s'étendent pas de manière à prendre l'aspect de ces sortes de gâteaux qui constituent le favus type. Les *favi* du *porrigo scutulata* sont plus petits et moins enchassés dans la peau que ceux du favus, ils sont plus nombreux à la circonférence de la plaque qu'à son centre; les croûtes qui se forment ont aussi moins d'épaisseur; les cheveux sont moins profondément altérés, ils résistent plus longtemps, et l'alopecie n'a lieu, le plus souvent, que par petites plaques. Le favus encercelé peut durer très-longtemps en présentant tour à tour et cet état pityriasiqne et cet état faveux que je viens de décrire (Cazenave).

Le *favus squarreux* (*porrigo squarrosa*), confondu par la plupart avec la forme précédente, s'en distinguerait pourtant d'après M. Bazin. L'évolution extérieure du produit morbide ne se ferait pas aussi régulièrement; la matière favigue, fasant sur les cheveux, leur formerait des gaines qui se réunissent et adhèrent fortement les unes aux autres. Cette agglomération de cheveux et de croûtes favigues produit des saillies remarquables à la surface du cuir chevelu, et l'on ne saurait, dit M. Bazin, mieux comparer cette teigne, pour l'aspect extérieur, qu'à ces cartes de géographie en relief représentant un terrain montagneux.

**Diagnostic.** — L'existence de croûtes sèches, jaunes et creusées en godet sur le cuir chevelu, des cheveux grêles et rares, des cicatrices plus ou moins étendues, sont des caractères qui distinguent le favus de toute autre affection. Les deux variétés du *porrigo* se reconnaissent entre elles d'après la disposition des croûtes. Si celles-ci sont discrètes, ou bien si, étant réunies, elles n'affectent aucune forme régulière, on diagnostique un favus; mais l'agglomération des croûtes, leur disposition régulière en anneaux, et la possibilité, lorsque plusieurs de ces plaques se sont réunies, de pouvoir déterminer encore la forme primitive de chacune d'elles, caractérisent le *porrigo scutulata*.

Rien de plus facile que de ne pas confondre le favus avec l'eczéma. L'eczéma, en effet, ne présente ni croûtes, ni godets, ni alopecie, mais seulement une surface rouge qui suinte abondamment de manière à humecter et à coller les cheveux entre eux; il n'y a enfin que des squames. Le pityriasis, par ses squames minces, qui tombent et qui se renouvellent très-vite, par l'absence de tout gonflement de la peau, ne peut jamais en imposer, même pour le *porrigo scutulata*. Nous en dirons autant de la teigne tondante, si remarquable par sa forme, par sa circonscription, par ses lamelles furfuracées, par l'aspect des cheveux, qui sont secs et cassants, mais qui ne tombent point.

L'impétigo seul pourrait en imposer et donner lieu à une erreur de diagnostic. Cependant, dans l'impétigo, il y a des pustules qui manquent toujours dans le

favus. Les croûtes du premier ne sont jamais ombiliquées; non-seulement il n'y a pas d'alopecie, mais les cheveux conservent leur vigueur et leur aspect; le cuir chevelu ne présente jamais de cicatrice, et la maladie n'est transmissible dans aucun cas. Cependant, quand l'impetigo est très-ancien, surtout si les malades sont malpropres, il peut se former une calotte épaisse, sèche et puante; mais si l'on remarque alors que les croûtes sont noires, sinon partout, du moins dans quelques points, que nulle part on ne trouve ni de godets plus ou moins parfaits, ni ces points jaunes qu'on voit dans les favus les plus invétérés; si enfin on constate l'intégrité des cheveux, on ne pourra plus hésiter sur le caractère de la maladie. S'il pouvait d'ailleurs y avoir incertitude, l'examen microscopique dissiperait bientôt tous les doutes.

**Pronostic.** — Le porrigo est une affection grave en raison de sa durée toujours longue, de l'influence fâcheuse qu'il exerce sur certaines constitutions, et à cause aussi de l'alopecie qu'il peut produire; il est toujours plus grave et plus rebelle quand il occupe le cuir chevelu que toute autre région du corps. Il est aussi, toutes choses égales d'ailleurs, plus opiniâtre et, partant, plus grave chez les enfants et chez les individus affaiblis. Le favus est plus fâcheux que le *porrigo scutulata*: celui-ci est en effet moins opiniâtre, et il n'est pas suivi aussi fréquemment d'alopecie que le premier.

Le porrigo est toujours un mal; ce serait une erreur de supposer, comme on l'a fait, qu'il puisse être jamais critique, et qu'il soit pour certains individus un exutoire qu'il faille respecter; loin de là, par sa persistance, la maladie finit par altérer la constitution des individus.

**Étiologie.** — Le porrigo peut affecter tous les âges; mais on l'observe spécialement dans la seconde enfance et dans la jeunesse; rare dans la classe aisée en raison des soins de toilette qu'on prend, la maladie est presque spéciale à la classe pauvre, chez laquelle les habitudes de malpropreté en favorisent beaucoup le développement. Le favus est essentiellement contagieux: la maladie peut se transmettre d'un individu à un autre par le contact immédiat ou par des objets ayant servi à la toilette des malades (linges, éponges, peignes, brosses, etc.). Enfin, sur l'individu lui-même, le porrigo ne se montre souvent sur certaines parties, comme aux membres, que par suite d'une inoculation directe. Cependant la transmission n'est pas aussi facile que quelques personnes le croient; il résulte, en effet, d'une série d'expériences faites au commencement du siècle par M. Callot, que l'inoculation du favus n'a réussi qu'une fois sur huit.

**Traitement.** — A part les cas où il convient de soutenir ou de relever les forces, de fortifier la constitution des malades, on peut dire que le traitement du favus est tout à fait local. Cependant, en raison des conditions fâcheuses au milieu desquelles la maladie se développe le plus communément, le traitement général est presque toujours un complément indispensable: les amers, le quinquina, le fer, l'huile de foie de morue, l'huile iodée, un alimentation substantielle, etc., en feront la base.

Quant au traitement local, il faut avant tout que les malades soient tenus très-proprement. On leur coupera les cheveux, et l'on déterminera la chute des croûtes en ramollissant celles-ci par des lotions, ou mieux encore par l'application de cataplasmes émollients et très-humides. Les croûtes tombées, on lavera fréquemment le cuir chevelu avec une eau alcaline, avec de l'eau de savon par exemple. Cependant il est rare que la maladie cède à des moyens simples: aussi les auteurs se sont-ils de tout temps évertués à chercher quelque remède plus efficace. Presque tous veulent qu'on détruise les cheveux; en effet, ceux-ci favorisent la formation des croûtes et s'opposent à leur chute. Pour remplir cette

indication capitale, on a pendant longtemps couvert la tête des teigneux d'une calotte de poix rendue très-agglutinative; après l'avoir laissée en place pendant trois ou quatre jours, on la retirait brusquement et à contre-poil, de manière à arracher violemment les cheveux. Aussitôt après on réappliquait un autre emplâtre, et ce supplice, qui a coûté la vie à beaucoup d'enfants, était ainsi répété pendant un ou plusieurs mois de suite. Aujourd'hui ce moyen barbare n'est plus usité, ou du moins, revenant à un procédé décrit déjà par Héliodore et adopté par Richerand, on étend la poix sur des bandelettes qu'on arrache séparément, ou bien, à l'exemple du docteur Evenès, chirurgien hanovrien, on remplace la poix par la gomme ammoniacque, et l'on n'enlève les bandelettes qu'au bout de six semaines. J'ignore si cette modification du traitement par la calotte a l'efficacité que quelques-uns lui attribuent. On a encore essayé d'obtenir depuis longtemps la chute des cheveux à l'aide de diverses poudres ou pommades. C'est ainsi qu'on peut se servir d'une pommade faite avec 4 à 8 grammes de sous-carbonate de potasse ou de soude pour 32 grammes d'axonge, et dont on oint les parties malades deux ou trois fois par jour; ou bien on lave celles-ci avec la solution de sulfure de soude (4 à 5 grammes pour 500 d'eau). Bielt se louait beaucoup de la pommade à l'iode de soufre (8 grammes pour 30 d'axonge), et M. Cazenave d'une autre pommade au sulfure de chaux (8 grammes pour 30); mais tous ces remèdes paraissent inférieurs à la poudre et à la pommade des frères Mahon, qui ont une célébrité méritée. Quoique ce soit là encore un arcane, cependant tout porte à penser que la préparation usitée par ces messieurs n'est probablement qu'un mélange de chaux éteinte et plus ou moins carbonatée, de sous-carbonate de potasse, de charbon, et probablement de cendre de certains végétaux, de sarments de vigne, dit-on. Les cheveux ayant été coupés à environ 2 centimètres, on oint chaque soir les parties malades avec une pommade contenant la poudre épilatoire; le corps gras ramollissant les croûtes comme le ferait un cataplasme, on sépare celles-ci chaque matin avec le peigne sans violence et sans aucun tiraillement. On renouvelle ces soins tous les jours, et l'on saupoudre de temps en temps les parties malades avec la poudre épilatoire. Bientôt les cheveux tombent; cette chute, et les soins de propreté, la précaution qu'on a de nettoyer tous les jours avec le peigne le cuir chevelu, font que celui-ci se déterge, se cicatrise; et communément, après quatre mois de ce traitement suivi avec persévérance, on vient à bout de favus très-graves. Il en est pourtant qui exigent des soins plus prolongés. La méthode épilatoire telle que la pratiquaient Mahon et Vaconsin est excellente; elle ne provoque aucune douleur: aussi peut-on l'adopter pour les enfants les plus jeunes. Chargé pendant une année entière, par l'administration des hôpitaux, de la surveillance du traitement de la teigne, j'ai pu m'assurer des bienfaits de cette méthode. M. Cazenave a rendu le même témoignage, après avoir employé préalablement tout ce que la thérapeutique pouvait offrir de ressources et après avoir reconnu l'inefficacité presque constante de ces moyens.

Enfin, dans ces derniers temps, un médecin qui a réalisé des progrès importants dans la pathologie cutanée, M. le docteur Bazin, a prôné l'épilation par les pinces, méthode préconisée jadis par Samuel Plumbe, et depuis abandonnée. Après avoir fait tomber les croûtes par les moyens simples indiqués plus haut, ce qui s'opère en général après un jour, il lave la tête avec une solution de sublimé (1 gramme pour 500 d'eau), ou avec une solution d'acétate de cuivre, dans le but de détruire tout ce qui reste libre du produit parasitaire à la surface du cuir chevelu. Après ces opérations préliminaires il fait l'épilation avec

une pince appropriée. Les cheveux étant implantés obliquement, il faut, pour ne pas les briser, les extraire dans le sens de leur implantation. Pour dégarnir une tête, il suffit de trois à quatre jours, en faisant chaque fois une séance de deux heures environ. L'épilation doit être complète, on doit même enlever les poils follets que la pince peut saisir. Après la première épilation il faut, pendant quelques jours, faire une lotion avec une dissolution de sublimé, et les jours suivants une onction avec une pommade contenant, pour 500 grammes d'axonge, 1 gramme d'acétate de cuivre; dès que les cheveux repoussent, il faut les arracher de nouveau pour prévenir une nouvelle éruption favéuse qui se fait presque toujours après trois à six semaines. Par cette méthode, M. Bazin guérirait ses malades au bout de six semaines à deux mois, c'est-à-dire après un temps incomparablement plus court que par aucune autre méthode.

Si le favus occupe, outre le cuir chevelu, diverses régions du corps, des bains suffiront souvent pour guérir ce dernier. S'il résistait, on lui appliquerait le même traitement que ci-dessus.

Le favus étant éminemment contagieux, il faut exercer une grande surveillance, et si un certain nombre de teigneux devait être conservé dans des salles communes, on devrait, pour prévenir que des spores, en se détachant, ne soient transportées sur un terrain propre à les multiplier, exiger que la tête des malades soit habituellement couverte d'un bonnet de toile imprégné d'un corps gras.

#### Siège. Nature de la maladie. Explication des principaux phénomènes.

— On a généralement admis pendant longtemps, avec Underwood, Duncan et Alibert, que les *porrigo favosa* et *scutulata* étaient constitués par une éruption pustuleuse siégeant dans les bulbes des cheveux. Cependant Sauvages, Murray, Mahon, ont considéré la maladie comme étant plutôt une altération des follicules sébacés. Mahon surtout combattit l'idée, si généralement répandue, que le favus était primitivement constitué par une pustule. Baudelocque, dans un travail inséré en 1831 dans la *Revue médicale*, insista sur ce point, l'établit d'une manière plus précise, et plaça dans le follicule lui-même l'origine de la sécrétion spéciale qui forme la concrétion favéuse. Mais, en 1836, M. Letenneur, alors interne distingué des hôpitaux, publia dans sa thèse inaugurale le résultat de nouvelles recherches, et chercha à établir que le siège du favus n'était pas dans le follicule, mais à l'extrémité du canal pilifère. Il pensait que les organes primitivement malades étaient les petits cryptes sébacés disposés autour du goulot du follicule, et qui sont destinés à lubrifier le cheveu. Ces cryptes, par suite d'un travail probablement de nature inflammatoire, sécrèteraient une matière consistante qui constituerait les croûtes favéuses, sur la formation desquelles nous avons longuement insisté. La localisation de la maladie à l'orifice du canal pilifère expliquerait, et l'altération constante des cheveux, et la facilité avec laquelle on les arrache, et l'alopecie incurable qui suit si souvent la maladie. D'autre part, on aurait la démonstration que le follicule reste étranger à la maladie quand on voit les cheveux continuer à être sécrétés.

Cependant, depuis quelques années, on a émis sur la nature du favus une opinion qui tend aujourd'hui à prévaloir et que j'adopte complètement. Ayant soumis la matière favéuse à l'inspection microscopique, on y a trouvé tous les caractères d'un parasite végétal : cette doctrine a été défendue par Schœnlein et Remak à Berlin, par MM. Gruby (1), Lebert (2), Robin (3) et Bazin à

(1) *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, p. 92, année 1841.

(2) *Physiologie pathologique*, t. II, p. 477.

(3) *Des végétaux qui croissent sur l'homme et les animaux*. Paris, 1847.

Paris (4). Ce dernier croit que le champignon prend naissance dans la partie inférieure du conduit épidermique du poil, c'est de là qu'il enverrait ses irradiations dans l'intérieur du bulbe et d'autre part sous l'épiderme. Le parasite dont nous parlons est l'*Achorion* de Schœnlein.

Comme tous les épiphytes, le parasite qui constitue le favus a une organisation peu compliquée. Moquin-Tandon a résumé ses caractères dans les lignes suivantes :

La couche extérieure des *favi*, dit-il, est formée par une sorte de gangue amorphe offrant environ 0<sup>mm</sup>,16 d'épaisseur, composée d'une matière homogène finement granuleuse. A l'intérieur on découvre : 1° le *mycélium*; 2° le *réceptacle*; 3° les *spores*.

Le *mycélium*, ou appareil végétatif, est un amas de tubes cylindriques épais de 0<sup>mm</sup>,003, flexueux, souples ou ramifiés deux ou trois fois en fourche, non cloisonnés ni articulés, vides ou contenant quelques rares granules moléculaires. Ce tissu est surtout abondant contre l'enveloppe générale.

Le *réceptacle*, ou support des organes reproducteurs (*sporophores*), est aussi un assemblage de tubes. Ceux-ci sont droits ou courbés, peu flexueux, rarement ramifiés, tantôt vides dans une partie de leur étendue, contenant dans l'autre des granules ou de petites cellules qui ont de 0<sup>mm</sup>,001 à 0<sup>mm</sup>,002 de diamètre, tantôt renfermant des granulations plus rapprochées vers les extrémités. Enfin, d'autres tubes présentent de véritables petites spores qui se touchent et qui font paraître le canal comme composé de cellules bout à bout. Ces derniers tubes semblent cloisonnés, les spores intérieures atteignent jusqu'à 0<sup>mm</sup>,014 de grand diamètre.

Les *spores*, ou organes reproducteurs, sont réunies en chapelet ou libres et de formes diverses. Il y en a d'ovoïdes, de globuleuses et même d'un peu quadrilatères; les plus petites présentent 0<sup>mm</sup>,003 et les plus grandes 0<sup>mm</sup>,014. On aperçoit dans leur intérieur une certaine quantité de granules moléculaires doués d'un mouvement brownien très-vif (Lebert). Dans les plus grandes on voit une ou deux granulations de 0<sup>mm</sup>,001 à 0<sup>mm</sup>,002.

Pourquoi la concrétion favéuse se creuse-t-elle en godet? Cette disposition si remarquable, si insolite, a sa raison anatomique dans l'adhérence du cheveu à l'épiderme. A mesure, en effet, que la matière favéuse s'accumule et se concrète, l'épiderme se prête, se distend, s'élargit à la circonférence; tandis que, retenu au centre par la résistance du cheveu, il forme nécessairement en ce point une dépression en godet; celle-ci persiste ensuite nonobstant la chute du poil, parce que la matière favéuse, devenue plus concrète, a conservé son empreinte primitive.

#### De la teigne tonsurante.

SYNONYMIE. — Teigne tonsurante (Mahon), herpès tonsurant (Cazenave).

Cette affection, qu'il est très-utile de bien connaître, a été pour la première fois bien décrite par Mahon jeune. Elle est caractérisée par des plaques arrondies siégeant sur toutes les régions couvertes de poils, spécialement sur le cuir chevelu; dans ces points la peau, devenue inégale et parsemée d'aspérités, est recouverte de cheveux friables, moins colorés que ceux des parties voisines et

(1) *Recherches sur la nature et le traitement des teignes*. Paris, 1853.