

Nous n'entreprendrons pas la description de l'oreille interne, car elle nous entraînerait trop loin. Il suffit d'ajouter en terminant, que notre but a été de rendre l'étude du rocher aussi facile que possible et de démontrer aux médecins praticiens l'utilité d'une connaissance intime de cette partie du temporal.

LE ZONA, SA PATHOGENIE, SON TRAITEMENT

CLINIQUE DE M. LE PROFESSEUR DEBOVE.

Nous étudierons aujourd'hui une affection qui a été l'objet de théories bien diverses et qu'on a pu ranger successivement parmi les maladies cutanées, nerveuses, infectieuses ; je veux parler du zona.

Le malade qui sert d'occasion et de sujet d'observation à cette conférence est âgé de quarante-cinq ans, il est boulangier de son état, ses antécédents familiaux ou personnels ne présentent qu'un seul fait qui mérite de nous arrêter. Il y a quinze ans il a été enfermé, durant trois mois, dans une maison de santé pour des troubles mentaux, qui relevaient très probablement de l'alcoolisme auquel il se livrait et dont il présente quelques stigmates.

Le 14 janvier dernier il ressentit à la partie inférieure du thorax des douleurs qui l'empêchèrent de serrer la ceinture de son pantalon. Deux jours plus tard, des plaques roses apparurent au niveau des régions douloureuses. Puis le lendemain des vésicules claires, transparentes se formèrent sur les plaques roses.

Ainsi la maladie a débuté par une douleur, et l'éruption est survenue deux jours plus tard. Ce n'est pas toujours ainsi que les choses se passent ; l'éruption peut être le premier phénomène, ou bien il y a des prodromes rappelant ceux des maladies infectieuses, malaise vague, anorexie, frissonnement, fièvre plus ou moins vive, nausées, vomissements, etc., etc.

Notre malade n'a rien eu de semblable, et pendant tout le temps de son séjour à l'hôpital il a été apyrétique.

Du 14 au 22 janvier, de nouvelles vésicules se formèrent, les douleurs devinrent de plus en plus vives et déterminèrent l'entrée à l'hôpital.