

Chez les personnes qui ne tiennent pas leur peau dans un état constant de propreté ou qui travaillent dans des poussières, ce sillon devient noir. Il est au contraire, d'un blanc tranchant avec la couleur de la peau chez les personnes propres.

Quelle forme a ce sillon ? On le compare à une virgule ou à un C. Quand il est plus long que d'habitude, il devient sinueux. Il a environ deux à trois millimètres, mais il peut arriver à un centimètre. Un auteur en cite un de trois centimètres.

Ce sillon présente deux extrémités : une extrémité béante par laquelle rentre l'acarien, une extrémité terminale faisant sur la peau une petite éminence (éminence acarienne de Baïn). Pour trouver l'acarien il suffit de trouver le sillon et de le suivre avec une épingle.

L'acar femelle est au niveau de l'éminence ; derrière elle sont ses œufs, puis des coquilles et quelques taches noirâtres qui sont les excréments de l'animal. Ses œufs les plus nouveaux sont amorphes, mais plus loin le nouvel acarien est complètement formé.

Où se trouve ce sillon ? Il y a quatre principaux points d'élection : aux mains (commisures des doigts), au bord latéral du poignet, au pénis, et au bord antérieur de l'aisselle. Il faut en outre noter les seins chez la femme et chez l'enfant, la face palmaire de la main et le bord interne du pied.

Passons maintenant aux symptômes objectifs de la gale, c'est-à-dire aux dermatoses de la gale.

Ces dermatoses sont essentiellement multiples et diverses : le polymorphisme est leur principal caractère.

Sur le corps des galeux on trouve des éruptions de toutes sortes : pustules, papules, etc.

La gale peut bien produire une éruption généralisée, mais, dans la grande majorité des cas, elle donne d'abord lieu à une éruption partielle qui arrive à se généraliser peu à peu si le malade ne se traite pas. D'autre part, l'éruption de la gale n'est pas uniformément généralisée, mais discrète en certains endroits, confluyente en d'autres. Ses foyers d'élection peuvent se résumer à six : les mains, les poignets, les fesses, les aisselles (bord et face antérieure), les organes génitaux chez l'homme, les seins chez la femme. Pour une raison encore inconnue la vulve est toujours respectée.

Par contre, il y a des immunités singulières pour certaines régions, telles sont : le cou, le dos et enfin la tête qui est respectée d'une manière presque absolue. Il n'en existe pas de cas.

Quoique les dermatoses de la gale soient multiples on peut néanmoins les diviser en trois classes :

1° La miliaire acarienne est une dermite de la gale à laquelle on fait très peu attention. C'est une éruption bien minima, siégeant principalement à la main et caractérisée par de grosses vésicules herpétiformes comme une tête d'épingle, ressemblant à de petites perles, d'où le nom de vésicules perlées qu'on leur a donné. Le nombre de ces vésicules s'élève de cinq à dix ; elles sont espacées les unes des autres. C'est une éruption tout à fait pathognomonique : comme valeur diagnostique, elle vaut presque le sillon.

2° La dermite papuleuse ou prurigo de la gale est l'affection cutanée qui constitue la grande éruption de la gale. La peau est presque entièrement couverte par l'éruption. C'est une papule excoriée à son sommet ressemblant à une écorchure ; plus tard elle se recouvre d'une petite croûte. A la verge, c'est une grosse papule occupant invariablement le gland. On peut la comparer à un pois, elle ressemble singulièrement à une papule syphilitique, mais celle-ci est large, beaucoup moins bombée et n'est pas prurigineuse.

3° La dermite pustuleuse continue le troisième groupe d'éruption de la gale.

C'est un stade plus avancé. Lorsque la gale a vieilli, elle prend la forme pustuleuse. Ce sont de véritables pustules, presque des phlyctènes purulentes, ou bien des pustulettes, constituées par un petit soulèvement de l'épiderme jaunâtre.

Discrète, on peut comparer cette éruption à des coquilles disséminées ; plus confluyente, elle devient la gale pustuleuse. Cette modalité pustuleuse affecte certains points : les mains et les fesses, et deux sièges curieux : les coudes plus rarement les pieds. Quel est le sens de ces localisations ? Lorsque vous rencontrerez une main où vous pourrez croire reconnaître la variole de la main, vous pourrez dire : gale. Il n'y a qu'elle qui produise des éruptions de ce genre à la main. Les localisations du coude sont encore bien plus caractéristiques, de même celle du pied.

Dans certains cas, le médecin est autorisé à porter le diagnostic de galesans chercher le sillon, d'autant plus que les gales pustuleuses sont fort pauvres en sillons. Neuf fois sur dix vous n'en trouverez pas. Ce fait a été signalé par tous les auteurs. Pourquoi cela ? Encore une ignorance. Toujours est-il que ces localisations de la gale pustuleuse sont très utiles à connaître pour le diagnostic.

Par le fait de la démangeaison, le malade se gratte : il se produit des suffusions, des traînées rougeâtres sur la peau ; il peut se produire de l'érythème avec de l'œdème, des furoncles, des abcès, des lymphangites. Les adénites inflammatoires consécutives peuvent même donner lieu à des adénites suppurées.

En même temps que l'inflammation, il se produit des inoculations microbiennes de proche en proche.

(A suivre)

(L'Indépendance Médicale)

L'impuissance

DÉFINITION.—On désigne sous le nom d'impuissance l'impossibilité de pratiquer le coït (impotentia coeundi), ce qui la différencie de la stérilité ou inaptitude à procréer (impotentia generandi). Elle diffère encore de l'anaphrodisie et de la frigidité en ce que, dans ce dernier cas, il n'y a pas inaptitude absolue au coït, mais simplement absence de désirs. En somme, on peut définir l'impuissance : l'incapacité de l'homme ou de la femme à accomplir le coït, sans préoccupation de savoir si le coït est fécond ou stérile. Pour que le coït puisse s'accomplir, il faut qu'il y ait de la part de l'homme : érection du membre, intromission et éjaculation avec sensation voluptueuse ; de la part de la femme : excitation des parties génitales, réception et sensation voluptueuse.

TRAITEMENT.—Naturellement la première indication thérapeutique sera de supprimer la cause qui a provoqué l'impuissance. Dans les cas de malformations, c'est au chirurgien qu'il faudra faire appel. Dans les autres cas, on traitera la maladie causale.

Quant au traitement général, voici comment je procède habituellement.

D'abord, je conseille un régime tonique et réparateur. J'autorise les rapports génitaux à intervalles fixes, plus ou moins éloignés, selon l'état de débilité du malade.

J'ai, dans cinq ans, obtenu une guérison rapide par des injections de suc de testicules de cobaye, à la façon de Brown-Séquard. Dans deux autres cas, la guérison a été obtenue aussi, mais un peu plus lentement, par des lavements de suc testiculaire administrés deux ou trois fois par semaine.

L'exercice au grand air, l'hydrothérapie, le massage sont des adjuvants très utiles et dont il sera bon de se servir.

L'électricité statique est un autre agent de guérison très actif ; la faradisation agit également bien.

J'ai guéri un jeune homme atteint d'impuissance et de spermatorrhée depuis plus d'une année, par la faradisation quotidienne de la colonne vertébrale et l'application hebdomadaire de pointes de feu le long du rachis. J'ai obtenu, dans deux autres cas, des résultats aussi nets et encore plus rapides par l'application de douches statiques le long de la colonne vertébrale.

La flagellation, sous toutes ses formes, est un moyen aussi ri-