

développant les entoures, leur formant une espèce de manchon grisâtre d'où ils les émergent. Veut-on arracher ces poils, on voit alors qu'ils sont engainés et grossis considérablement, élément de diagnostic d'une importance majeure.

Si telle était la borne de l'altération trichophytique dans la barbe, il aurait mieux valu ne pas séparer cette altération de celle du cuir chevelu où l'aspect pityriasique est commun, mais il arrive très souvent que le champignon exerce des dégâts plus sérieux.

La *forme sycosique*, si admirablement décrite par Bazin, ne constitue pas seulement une maladie de la tige du poil, mais produit aussi une inflammation du follicule pileux. Le derme circonvoisin contribue à l'inflammation, il s'indure et prend un aspect tuberculeux caractéristique. Le follicule est alors baigné dans le pus; aussi les poils peuvent-ils s'arracher facilement ou tomber d'eux-mêmes. La marche de la maladie fait à la face ce que nous avons vu se produire au cuir chevelu par l'application de médicaments irritants et intempestifs : *Kerion Celsi*. Il y a donc une *folliculite péripilaire* et une *périfolliculite* symptomatique de la présence du *trichophyton* dans l'épaisseur du derme; on est en pleine période tuberculeuse ou sycosique de la trichophytie. Quelquefois l'inflammation gagnant en profondeur devient assez intense pour donner naissance à de petits furoncles.

Au début, le sycosis est à peu près semblable à la trichophytie cutanée, il n'en diffère que par son siège et que dans sa période ultime. L'aspect circiné, la rougeur lui sont tout aussi communs que dans l'affection des parties glabres. Le parasite a une marche plus envahissante; il ne se localise pas à l'épiderme, mais déclare une dermite parsemée de petits points jaunâtres qui laissent écouler un pus glaireux. Cette affection ressemble à la surface d'une figue que l'on aurait coupée par son milieu.

Les endroits favorisés du sycosis sont le menton, le cou et la région maxillaire. La lèvre supérieure et les parties supérieures de la joue sont plus rarement atteintes. (Duhring.)

La marche de l'affection est ordinairement chronique. Abandonnée à elle-même elle peut rester stationnaire ou s'étendre selon les circonstances.

*Etiologie.*—Nous ne répéterons pas ici les altérations produites par le *trichophyton*, dans les poils, puisqu'elles sont identiques à celles que nous avons étudiées dans les cheveux.

Le sycosis parasitaire est une affection très rare; son agent de transmission, par excellence, est le rasoir du barbier. M. Laillier (*loc. cit.*) résume en peu de mots comment se fait l'infection.

Un homme, dit-il, se fait raser chez un barbier qui par mégarde lui fait une légère entaille; la plaie se cicatrise lentement, se reproduisant à la séance suivante faite chez le barbier. Sur la coupure il se fait une petite croûte que le malade arrache de temps en temps; la plaie persiste, et le tissu dermique et sous dermique participe bientôt à l'inflammation; il s'indure et on a d'emblée la période sycosique. La plaie produite par le rasoir étant devenue un terrain favorable à l'évolution du champignon déposé par cet instrument. Bientôt, par suite de grattages, de nouvelles inoculations se font dans le voisinage; la face et le menton sont alors le siège d'une trichophytie de la barbe.

*Anatomie pathologique.*—Le microscope nous révèle les mêmes alté