

graduellement l'infiltration, puis l'exfoliation : d'autrefois au début de l'eczéma, la peau devient rouge, douce et luisante, tandis que les structures profondes s'infiltrant. La forme vésiculaire de l'eczéma débute généralement par une éruption érythémateuse sur laquelle se développent des vésicules dont un grand nombre prennent le caractère de pustules. Les vésicules sont petites, se rompent facilement et la sérosité se concrète. Comme la précédente la forme pustuleuse se développe sur une surface érythémateuse ou les pustules peuvent être primitives ou secondaires. Elles sont généralement plus larges que les vésicules et sont plus lentes à se rompre ; la forme pustuleuse de l'eczéma constitue l'impétigo des auteurs, et se rencontre le plus souvent sur les parties chevelues ou elle affecte les orifices des follicules des cheveux.

L'eczéma papuleux décrit par les auteurs sous le nom de Lichen est une autre variété, l'éruption commence par de petites papules rouges qui peuvent être discrètes ou confluentes, et suit le cours ordinaire des autres formes. De simples fissures de la peau peuvent donner lieu à l'eczéma, et se rencontrent généralement à l'anus, aux angles de la bouche et aux mains. En parlant de l'étiologie de cette affection, l'auteur classe parmi les causes prédisposantes, les tempéraments lymphatiques et scrofuleux et toute débilité de la constitution. Les causes excitantes sont les irritants quelconques, une nourriture impropre et insuffisante. Cependant, elle peut attaquer une personne jouissant d'une santé parfaite. Les cuisiniers, les épiciers, les boulangers, etc., sont les plus exposés à la maladie. Il ajoute que l'eczéma peut se développer par contagion. Quant au diagnostic, l'eczéma peut facilement être reconnu de l'érythème simple, de l'érysipèle, de l'herpes et de la gale par les caractères propres à ces maladies et que l'on ne rencontre pas dans l'eczéma. Le pronostic de la maladie n'est jamais sérieux, et il nie le danger, qui, selon quelques auteurs, existe à supprimer une maladie chronique de la peau, elle est aussi très sujette à récidiver. Le traitement consiste

d'abord à régulariser les fonctions intestinales ; si le malade est faible, il prescrit la formule suivante :

Pulv Rhei vj grs
Quinæ ij "
Hydr. c. creta iij "

En une dose pour l'adulte, répétée matin et soir. Si le patient est d'un tempérament lymphatique, scrofuleux, il prescrit l'huile de foie de morue et le sirop d'iodure de fer, si le patient est trop faible pour supporter la quinine, on la remplace par l'acide sulfurique dilué qui est généralement bien supporté. Les remèdes sur lesquels l'auteur repose plus de confiance sont, l'arsenic, le soufre et les alcalis. Il prescrit la solution de Fowler à la dose de cinq gouttes 3 fois par jour après le repas, au bout d'une semaine il augmente d'une goutte tous les 2 ou 3 jours, jusqu'à ce que la maladie semble céder au traitement ou que le patient ne puisse plus la supporter. L'irritation des yeux, et la bouffissure de la face, à moins qu'elles soient accompagnées de douleurs d'estomac et de perte d'appétit ne sont pas suffisantes pour discontinuer le traitement et il ajoute que bien souvent le traitement est abandonné au moment où ses effets curatifs sont sur le point de se manifester. On doit aussi en continuer l'usage pendant quelque temps encore quand l'éruption est disparue. Pour les enfants d'un an ou deux, une goutte peut être donnée deux fois par jour, et l'on augmente graduellement. Si l'on préfère la solution de Donovan, la dose pour commencer est de 10 gtt 3 fois par jour. Si l'on veut combiner l'iode avec l'arsenic, on prescrit la solution de Néligan ainsi formulée :

℞
Sol. Potas. arsenical, 80 gtt
Iodid Potas. xvj grs
Iodin ij "
Sirup. ℥ ij

Une cuillerée à thé à prendre dans un verre à patte d'eau 3 fois par jour, après le repas. Le soufre est aussi fréquemment employé à l'intérieur chez les personnes lymphatiques et lorsque l'éruption est à son déclin. Les alcalis quoique moins employés que l'arsenic