

9° Le pronostic des hémorrhagies passives est toujours grave, même lorsqu'elles sont peu copieuses. Quand elles sont abondantes, elles éteignent rapidement la vie.

10° Les toniques et les astringents font la base du traitement de ces affections.

L'air dans lequel se trouve le malade doit être frais, pur, renouvelé. Quelquefois, l'exposition de la partie à l'air un peu froid suffit pour modérer l'écoulement du sang.

On peut donner quelques bouillons restaurants, mais on ne doit pas faire prendre beaucoup de boissons. M. Gensoul a fait remarquer que les liquides ingérés augmentent la proportion du sérum et diminuent la coagulabilité du sang; que par conséquent ils favorisent le retour des hémorrhagies (1). Cette remarque me semble devoir trouver son application, surtout au traitement de l'hémorrhagie passive.

Si l'on prescrit des boissons, elles doivent être très-froides et acides. On a permis le suc d'oseille, de citrons, la tisane d'orge vinaigrée, en même temps que l'on faisait prendre des bains avec addition de quatre litres de vinaigre (2).

Le sulfate de fer, le ratanhia, le cachou, le tannin, agissent comme astringents et comme toniques.

Le docteur Klokouw a donné le sulfate de quinine, à la dose de 20 centigrammes, dans des cas d'hémorrhoides fluentes, qu'aucun astringent n'avait pu arrêter (3).

M. Dupuis de Mayence a recommandé, dans le cas d'hémorrhagie par atonie, la sabine, donnée à la dose de 50 centigrammes dans du vin rouge (4).

L'huile de térébenthine, préconisée par le docteur L. Percy, a paru surtout utile dans les hémorrhagies passives qui accompagnent le typhus; et ce médecin préfère les petites doses (8 gouttes), parce que le médicament est absorbé plus facilement (5).

(1) *Journal de Méd. de Lyon*, 1847. (*Revue méd.*, 1847, t. II, p. 541.)

(2) Obs. fournies par la clinique de Récamier. (*Bullet. de Thérap.*, t. XIX, p. 265.)

(3) Extr. du *Journal d'Hufeland*. (*Revue*, 1824, t. IV, p. 139.)

(4) *Journal des Sciences médicales de Bruxelles*, 1846, p. 96.

(5) *American Journal of med. Science*, oct. 1848, p. 446.

Localement, on a usé des astringents, de la colophone, de l'eau de Brocchieri.

Le tabac paraît agir comme irritant et styptique. M. Lordat a vu l'épistaxis guéri par ce moyen. L'action de fumer a fait cesser des hémorrhagies gingivales (1).

Inutile de dire que la compression est l'un des moyens locaux les plus immédiats et les plus efficaces, quand le siège de l'hémorrhagie passive est accessible à son action. Un fragment d'amadou trempé dans le vinaigre ou dans la dissolution d'alun, et soutenu par un corps dur, une plaque de bois, une pièce de monnaie, etc., forme une digue ordinairement suffisante.

ORDRE III^{me}. — HÉMORRHAGIES PAR DISPOSITION CONSTITUTIONNELLE, SPÉCIALE, TEMPORAIRE, OU HÉMORRHÉE PÉTÉCHIALE.

Un ordre très-distinct d'hémorrhagies est caractérisé par l'effusion simultanée du sang, et à la surface des membranes muqueuses et dans le tissu de la peau.

Cette apparition du sang hors de ses vaisseaux dans des points de l'économie différents et éloignés les uns des autres, atteste que la cause de ces hémorrhagies n'est pas purement locale, mais qu'elle est *constitutionnelle*.

Cette disposition ayant pour résultat essentiel l'issue du sang, est *spécialement hémorrhagique*.

Mais cette disposition apparaît à une époque quelconque de la vie; elle se manifeste alors par des effets évidents; elle cause la mort, ou elle diminue et s'efface. Elle n'est donc que *temporaire*.

Cette circonstance est importante à noter, pour distinguer cet ordre d'hémorrhagies de celui dont je m'occuperai ensuite, lequel résulte d'une disposition permanente congéniale ou héréditaire.

(1) *Bulletin de Thérapeutique*, t. XVIII, p. 281.

A. — *Notion historique.*

On chercherait vainement dans l'antiquité la description de cet état morbide.

L'εἰλεὸς αἰματίας d'Hippocrate ⁽¹⁾ se rattache plutôt au scorbut qu'à toute autre affection.

Le fait indiqué par Amatus Lusitanus, sous le titre de *Morbus pulicaris sine febre* ⁽²⁾, ne donne l'idée que d'une maladie peu grave. Selon Willan ⁽³⁾, Eugalenus aurait le premier tracé un tableau précis de la forme hémorrhagique, qui fait le sujet de ce chapitre. Mais une lecture attentive de l'ouvrage d'Eugalenus ⁽⁴⁾ n'y fait rien découvrir qui se rapporte à ce sujet.

C'est Laz. Rivière qui en a donné la première notion exacte. Voici ses expressions :

« Apparent aliquando in aliis affectibus, citra febrem pes-
 » tilentem, maculæ quædam prædictis consimiles, sed è di-
 » versissima causa prodeuntes; nempe à sanguinis tenuitate
 » nimia, qui à calore, aut facultate expultrice agitatus, extra
 » capillares venas in cute efflorescit. Illæ potissimum solent
 » contingere iis, qui sanguinis fluxum patiuntur, ex eo, quod
 » ille factus fuerit tenuior et aquosior: tum etiam in leniosis
 » ictericis; et diuturnas viscerum obstructiones patientibus,
 » iisque omnibus (ut summatim dicam) qui propter viscerum
 » debilitatem, sanguinem generant aquosum et in cachexiam
 » proclives sunt. His enim sanguis tenuior factus, modo per
 » nares, modo per aliam partem defluit, modo etiam à capil-
 » laribus exiens venis, in partes cutaneas transmittitur, ubi re-
 » tentus, proprium amittit colorem et vel lividus, vel niger,
 » vel puniceus efficitur, variasque macularum differentias pro-
 » fert, quæ tamen a maculis februm pestilentium diversissimæ

⁽¹⁾ Des affections internes. (Œuvres, t. VII, p. 280.)

⁽²⁾ *Curat. med.*, 70, cent. III.

⁽³⁾ *On cutaneous diseases*, t. I, p. 463.

⁽⁴⁾ *De morbo scorbuto liber*. Hagæ-Comit., 1658. Les observations 2, 33, 59, 68, 69, 72, ne font aucune mention d'hémorrhagies. Il est extraordinaire que Willan, auteur d'une si grande autorité, ait donné une indication aussi erronée.

» sunt et nihil aliud quam sanguinis tenuitatem aquosam atque
 » imbecillitatem jecoris præse ferunt ⁽¹⁾. »

J'ai rapporté ce passage en entier, parce qu'il démontre que Rivière a signalé la coïncidence des taches pétéchiales et des hémorrhagies, annoncé que celles-ci peuvent avoir lieu par diverses voies, distingué les différentes nuances des taches, et reconnu la double cause de ces manifestations morbides, qu'il a judicieusement distraites du domaine des fièvres typhéuses ou pestilentielles.

Dans sa dissertation sur le scorbut, Martin Lister a rapporté quatre faits d'hémorrhagies survenant, avec des taches pétéchiales, chez des jeunes sujets ⁽²⁾. Il a de plus saisi la conjonction fréquente de ces deux sortes de flux sanguins, puisqu'il en a signalé l'absence dans quelques cas. Ainsi, après les observations XI et XII, dans lesquelles il ne s'agit que de taches, il ajoute : *In his duobus ultimis casibus de ulla hæmorrhagia superveniente non memini* ⁽³⁾.

Malgré ces faits et quelques autres épars dans la vaste collection des *Actes des Curieux de la Nature*, l'attention des médecins s'était à peine portée sur ce genre d'hémorrhagies.

En 1735, Werlhof ⁽⁴⁾ et Rod.-Aug. Behrens ⁽⁵⁾ donnèrent simultanément, mais séparément, une description exacte de cette sorte d'affection, sous le titre de *Morbus hæmorrhagicus maculosus*. Quarante ans plus tard, leurs écrits furent réunis dans l'édition des Œuvres de Werlhof, publiée par Wichmann, lequel y ajouta les faits qu'il avait lui-même recueillis ⁽⁶⁾.

Dans ce long intervalle, quelques observations furent faites

⁽¹⁾ *Præseos medicæ*, lib. XVII, sect. III, cap. I. De febre pestilentî, p. 450.

⁽²⁾ *Exercitationes med. de morbis quibusdam chronicis; de scorbuto, agrotus*, VII, VIII, IX, X. London, 1694, p. 210, — et avec Morton; *Opera*, t. II, p. 78.

⁽³⁾ P. 79.

⁽⁴⁾ *Disquisitio medica et philologica de variolis et anthracibus*. Hanoveræ, 1735.

⁽⁵⁾ *Epistolica dissertatio de morbo maculoso hæmorrhagico et noxiis nonnullis mytilis*. Brunsvigæ, 1735.

⁽⁶⁾ Werlhof; *Opera colleg.* Wichmann. Hanoveræ, 1775, t. III, not. 65, p. 540. — Behrens, t. III, p. 615.

par différents auteurs et sous des titres divers. Joh.-Wolf.-Frider. Boennecken inséra, dans le deuxième volume d'un recueil scientifique publié en Franconie en 1757, plusieurs histoires d'hémorrhagies multiples ⁽¹⁾; Vandermonde en fit connaître une autre sous le nom de *Maladie noire d'une espèce particulière* ⁽²⁾; Planchon en donna deux, qu'il intitula : *Hémorrhagies par dissolution scorbutique* ⁽³⁾. Huxham, pour prouver l'altération du sang, rapporte, dans son *Traité des fièvres*, l'exemple d'un chirurgien sur lequel fut constatée la coïncidence des hémorrhagies muqueuses et sous-épidermiques ⁽⁴⁾. Donald Monro vit un cas du même genre, qu'il rattacha au scorbut ⁽⁵⁾. Eb.-G. Graff en décrivit un dans sa dissertation *De petechiis sine fibre* ⁽⁶⁾.

Les médecins danois, éclairés par les recherches de Werlhof et de Behrens, publièrent quelques faits sous le titre de *Maladie tachetée hémorrhagique*. Je cite ici Gulbrand ⁽⁷⁾, Rørgert ⁽⁸⁾, Aaskow ⁽⁹⁾ et Bang ⁽¹⁰⁾.

Le rapprochement des diverses observations déjà recueillies et de celles qu'une étude clinique plus attentive permettait d'y réunir, donna lieu à plusieurs monographies, successivement publiées par Adair ⁽¹¹⁾, Bergener ⁽¹²⁾, Acrel ⁽¹³⁾, Bateman ⁽¹⁴⁾, sous le titre d'*Hémorrhée pétéchiiale*; par Osthoff ⁽¹⁵⁾, Havin-

⁽¹⁾ *De hæmorrhagiis generatim atque de pustulis, quæ petechiis analogæ simul cum hæmorrhagiis in variis corporis locis eruperunt, speciatim disserit.* (V. *Commentarii de rebus in scientia nat. et medicina gestis*, vol. VI, pars I^a, p. 429.)

⁽²⁾ *Journal de Médecine*, 1757, t. VI, p. 336.

⁽³⁾ *Journal de Médecine*, 1770, t. XXXII, p. 512.

⁽⁴⁾ Cap. V. *De sanguinis resolutio et putrido statu.* (*Opera physico-medica, cur. Reichel*, t. II, p. 66.)

⁽⁵⁾ *Case of an uncommon scorbutic disorder.* (*Medical Transactions*, t. II, p. 326.)

⁽⁶⁾ Göttingæ, 1775, p. 6.

⁽⁷⁾ *Acta Soc. Med. Hauniensis*, t. II, p. 140, 1779.

⁽⁸⁾ *Acta regia Soc. Hauniensis*, t. I, p. 184, 1783.

⁽⁹⁾ *Idem*, p. 313.

⁽¹⁰⁾ *Selecta diarii nosoc. Hafniensis*, t. I, p. 58 et 75.

⁽¹¹⁾ *De hæmorrhæa petechiali.* Edinb., 1789.

⁽¹²⁾ *De hæmorrhæa petechiali.* Halæ, 1792.

⁽¹³⁾ *De hæmorrhæa.* Upsal, 1797.

⁽¹⁴⁾ *De hæmorrhæa petechiali.* Edinburgi, 1801.

⁽¹⁵⁾ *De morbo maculoso.* Duisburg, 1798.

ga ⁽¹⁾, Pickel ⁽²⁾, Rosenauer ⁽³⁾, Lutz ⁽⁴⁾, Groeser ⁽⁵⁾, Kok ⁽⁶⁾, Schmidt ⁽⁷⁾, F.-G. Bellefonds ⁽⁸⁾, Guill. Conradi ⁽⁹⁾, Alex. Moormann ⁽¹⁰⁾, Schmelzer ⁽¹¹⁾, Æm.-Guil. Herzog ⁽¹²⁾, Herr ⁽¹³⁾, A.-Guil.-Magn. Rehfeld ⁽¹⁴⁾, sous le nom de *Maladie tachetée hémorrhagique de Werlhof*; par Georg.-Gottl. Bauer, sous celui de *Purpura hæmorrhagica* ⁽¹⁵⁾; par M. Pierquin, sous celui d'*Hémacelinose* ⁽¹⁶⁾.

Des faits, en nombre assez considérable, ont, en outre, été consignés dans différents recueils : *en Angleterre*, par Samuel Ferris ⁽¹⁷⁾, Garnett ⁽¹⁸⁾, J. Aiken ⁽¹⁹⁾, Will. Tattersall ⁽²⁰⁾, J. Walker ⁽²¹⁾, Edlin ⁽²²⁾, Mellor ⁽²³⁾, Jeffreys ⁽²⁴⁾, Walsh ⁽²⁵⁾, Harty ⁽²⁶⁾, Yeats ⁽²⁷⁾, Combe ⁽²⁸⁾, G. Jonhston ⁽²⁹⁾, Andrew

⁽¹⁾ *Diss. Med. pract. de morbo maculoso hæmorrh. Werlhofii.* Groningæ, 1799.

⁽²⁾ *Morbus macul. hæm. seu hæmorrhæa petechialis*, 1802.

⁽³⁾ *De morbo maculoso.* Virceburg, 1802.

⁽⁴⁾ *De morbo macul. hæm. Werlh. Göttingæ*, 1805.

⁽⁵⁾ *De morbo macul. hæm. Heidelberg*, 1808.

⁽⁶⁾ *De morbo mac. hæmorrh. Groningæ*, 1809.

⁽⁷⁾ *De morbo macul. hæmorrh. Werlhofii.* Francofurti ad viadrum, 1810.

⁽⁸⁾ *Essai sur la maladie tachetée hémorrhagique de Werlhof.* Strasbourg, 1811.

⁽⁹⁾ *De morbo maculoso hæmorrhagico Werlhofii.* Göttingæ, 1829.

⁽¹⁰⁾ *De morb. hæm. Werlhofii.* Berolini, 1829.

⁽¹¹⁾ *De morb. macul. hæm. Werlh. Berolini*, 1831.

⁽¹²⁾ *De morbo mac. hæmorrh. Werlhofii.* Lipsiæ, 1832.

⁽¹³⁾ *Diss. sur la mal. tachetée de Werlhof.* Strasbourg, 1834.

⁽¹⁴⁾ *De morbo maculoso hæmorrhagico Werlhofii, adjecta morbi historia.* Berolini, 1838.

⁽¹⁵⁾ Halæ, 1828.

⁽¹⁶⁾ *Αἷμα, sang; ζηλεις, tache; νοσος, maladie.* — *Recherches sur l'Hémacelinose.* Montpellier, 1821.

⁽¹⁷⁾ *Medical facts*, 1791, t. I, p. 79.

⁽¹⁸⁾ *Medical Memoirs*, t. III, p. 233.

⁽¹⁹⁾ *Idem*, p. 393.

⁽²⁰⁾ *Hist. of cases of petechiæ sine febre, terminating fatally.* (*Med. Commentaries*, t. XX, p. 295, 4^e cas.)

⁽²¹⁾ *Annals of Medicine*, 1796, t. II, p. 231.

⁽²²⁾ *Annales de Littérat. méd. étrangère*, t. I, p. 56.

⁽²³⁾ *Edinburgh med. and surg. Journal*, t. VII, p. 145.

⁽²⁴⁾ *Idem*, t. VIII, p. 435.

⁽²⁵⁾ *Hæmatorrhæa.* (*Idem*, t. IX, p. 161.)

⁽²⁶⁾ *Idem*, t. IX, p. 186.

⁽²⁷⁾ *Medical Transactions*, 1815, t. V, p. 429.

⁽²⁸⁾ *Edinb. med. and surg. Journal*, t. XVII, p. 83.

⁽²⁹⁾ *Idem*, t. XVIII, p. 402.

Duncan (1), Witlock Nicholl (2), Gairdner (3), Wood (4), Belcher (5), Darwall (6), Magee (7), Kift (8), Plager (9), Eliotson (10), Hall et Hodding (11), Leary (12), Moore Neligan (13), Grosskepf (14); *en Pensylvanie*, par Downey (15) et Backer (16); *en Pologne*, par Paulizky (17) et Wolf (18); *en Allemagne*, par Stoll (19), Reil (20), Albers de Brême (21), Horst (22), Jos. Frank (23), Boehme (24), Tortual (25), Hinze (26), Schliemann (27), Conradi (28); *en Italie*, par Losseti (29); *en France*, par Baumes (30), Lordat (31), Latour (32), Labonnardière (33), Segalas (34), Bour-

(1) *Hæmorrhæa petechialis*. (Edinb. med. and surg. Journal, t. XVIII, p. 405.)

(2) *Idem*, t. XVIII, p. 540.

(3) *Edinburgh medico-chirurgical Transactions*, t. I, p. 671.

(4) *Idem*, t. I, p. 680.

(5) *Revue médicale*, 1825, t. II, p. 461.

(6) *Hæmorrhæa petechialis*. *Edinb. med. and surg. Journal*, t. XXIII, p. 53.

(7) *Idem*, t. XXIV, p. 307.

(8) *Idem*, t. XXVII, p. 71.

(9) *Lond. med. Gaz.*, 1833, — et *Archives de Médecine*, 2^e série, t. III, p. 288.

(10) *British annals of med.* — *Gaz. des Hôpitaux*, 1837, t. XII, p. 210.

(11) *Medico-chir. review*, July 1839, — *Archives*, 3^e série, t. VI, p. 96.

(12) *Medical Times*, t. IX, p. 433.

(13) *Monthly Journal of med. Sc.*, Dec. 1845. — *Revue méd.*, 1846, t. I, p. 284.

(14) *Medical Times*, t. XII, p. 142.

(15) *The Philadelphia med. and physical Journal*, 1805, pars I^a, vol. II, p. 49.

(16) *North American Archives*. (Extr. dans *Gazette des Hôpit.*, t. XI, p. 178.)

(17) *Commentarii de rebus gestis in Sc. nat. et med.* Lipsiæ, t. XXVI, p. 513.

(18) *Suffusion hémorrhagique plaquée*. (Extr. dans *Bibliothèque médicale*, t. XVIII, p. 258.)

(19) *Ratio medendi*, pars I^a, p. 181, sectio octava; pars II^a, p. 354. (*Petechiæ viscerum internorum*.)

(20) *Mémorabilia clinica. De hæmorrhæa petechiali*. Fasciculus I, p. 209.

(21) *Annals of Medicine*, 1802, t. VII, p. 409.

(22) *Obs. sur une suffusion hémorrhagiq. plaquée*. (Extr. dans *Bibl. méd.*, t. XXI, p. 237.)

(23) *Institut. clinic. Vilmensis*, an III, p. 40, 1812.

(24) *Bibl. méd.*, t. XLIX, p. 265.

(25) *Journal d'Hufeland*. (Extr. dans *Bibl. méd.*, 1824, t. V, p. 220.)

(26) *Éphém. méd. de Montpellier*, t. III, p. 437.

(27) *De disp. ad hæmorrhagias perniciosas hereditaria*, obs. A, p. 11.

(28) Extr. dans *Journal des Connaiss. méd.-chirurg.*, mai 1848, p. 205.

(29) *Annali universali*. — *Union méd.*, t. II, p. 369.

(30) *Annales cliniques de Montpellier*, t. I, p. 126.

(31) *Hémorrhagies*, p. 82.

(32) *Hémorrhagies*, t. II, p. 189.

(33) *Thèses de Paris*, 1815, n^o 329, p. 45 et 46.

(34) *Nouveau Journal*, t. VII, p. 177.

geois (1), Brachet (2), Polinière (3), Billard (4), Lacroix (5), Genest (6), Cazalis (7), Blaud (8), Martin Solon (9), Tricou (10), Serrières (11), Constant (12), Baudelocque (13), Grandjean (14), Arloing (15), Guersent (16), Bricheteau (17), Bourdon (18), Barbier du Mans (19), Nat. Guillot (20), Guillemain (21), Dutoit (22), Jousset (23), Legrand (24), Vesin (25), Claudi (26), Boureau (27), Taillefer d'Honfleur (28).

L'hémorrhée pétechiiale a souvent été observée à Bordeaux. Des exemples en ont été rapportés, dans le *Journal de Médecine* de cette ville, par MM. Bonnet (29), Costes (30), Faget (31),

(1) *Journal général*, 2^e série, t. XIX, p. 196.

(2) *Revue méd.*, t. VII, p. 83.

(3) *Études cliniques sur les émissions sanguines*, p. 797.

(4) *Membrane muqueuse gastro-intestinale*, p. 244. — *Traité des Maladies des enfants*, p. 106.

(5) *Journal général*, 3^e série, t. XII, p. 161.

(6) *Service de Récamier*. (*Gaz. méd.*, t. I, p. 86, — et *Journal complémentaire*, t. XXXVI, p. 431.)

(7) *Revue méd.*, 1831, t. II, p. 276.

(8) *Diathèse hémorrhagique, scorbut aigu*. (*Revue*, 1832, t. III, p. 25.)

(9) *Archives*, 2^e série, t. I, p. 325.

(10) *Maladies spéciales de la peau*. (Thèses, 1834, n^o 256, p. 23.)

(11) *Archives*, 2^e série, t. X, p. 210.

(12) *Gazette médicale*, t. IV, p. 266 et 520.

(13) *Gaz. des Hôpit.*, t. X, p. 154.

(14) *Bullet. de Thérap.*, t. XII, p. 258.

(15) *Du scorbut aigu*. (*Journal de la Soc. de Méd. de Bordeaux*, 1837, t. V, p. 1.)

(16) *Gaz. des Hôpit.*, 1838, t. XII, p. 262.

(17) *Gaz. des Hôpit.*, 1838, t. XII, p. 456.

(18) *Service de M. Récamier*. (*Bulletin de Thérapeutiq.*, t. XIX, p. 268 et 270.)

(19) *Gaz. des Hôpit.*, 1840, p. 410.

(20) *Idem*, p. 417 et 430.

(21) *Idem*, p. 458.

(22) *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 365.

(23) *Bullet. de la Soc. anat.*, 1841, p. 349.

(24) *Bullet. de Thérap.*, t. XXIX, p. 202.

(25) *Idem*, t. XXIX, p. 550.

(26) *Gaz. des Hôpit.*, 1842, p. 360.

(27) *Bullet. de Thérap.*, t. XXXII, p. 388.

(28) *Bullet. de l'Académie de Médecine*, t. III, p. 950.

(29) *Journal de Médecine de Bordeaux*, 1830, t. IV, p. 153.

(30) *Idem*, 1849, p. 308.

(31) *Idem*, t. VI, p. 238.

Dubreuilh (1), Borchard (2), Sarraméa (3), etc. J'ai recueilli six faits qui trouveront leur place dans le cours de ce chapitre.

A tous les documents que je viens de mentionner, il faut encore joindre ceux que divers auteurs ont consignés dans les Traités des maladies de la peau.

Willan plaça le *purpura* parmi les exanthèmes (4), et le divisa en *simplex*, *hæmorrhagica*, *urticans* et *contagiosa*. Le *purpura hæmorrhagica* n'est autre que le *morbus hæmorrhagicus maculosus*, ou l'hémorrhée pétéchiiale.

Bateman, dans son synopsis, a adopté la dénomination de *purpura*, bien qu'il ait employé dans sa dissertation inaugurale celle d'*hémorrhée pétéchiiale*, qu'il préférerait; mais il voulut suivre avec une entière déférence la classification et les idées de Willan (5).

Bielt et ses élèves, MM. Cazenave et Schedel (6), et M. Rayer (7), tout en traitant du *purpura*, l'ont placé hors du cadre des autres affections cutanées; il était difficile, en effet, de le rapporter à l'un des ordres établis.

Alibert en a fait le premier genre du groupe des dermatoses hémateuses, sous le nom de *peliosis* (8), mot employé d'abord par Swediauer (9), et adopté par M. Schoënlain (10).

Je pense que si le *purpura simplex* et le *purpura urticans* peuvent se rattacher aux maladies cutanées, il n'en est pas de même du *purpura hæmorrhagica*.

Dans celui-ci, la lésion superficielle n'a d'importance que par l'indice qu'elle fournit. La gravité de l'affection repose sur la nature et l'intensité des hémorrhagies qui se succèdent. Ces

(1) *Journal de Médecine de Bordeaux*, t. VI, p. 239.

(2) *Idem*, 1849, p. 182.

(3) *Idem*, t. XIII, p. 321.

(4) *On cutaneous diseases*, t. I, p. 452.

(5) *A practical synopsis of cutaneous diseases*, p. 103.

(6) *Abrégé pratiq. des mal. de la peau*, 4^e édition, p. 578.

(7) *Maladies de la peau*, t. III, p. 504.

(8) *Monographie des dermatoses*, 1835, in-4^o, p. 720.

(9) *Novi nosolog. meth. system.* Halk, 1812, t. II, cl. IV, ord. V, genus 232, p. 173. Πελίωσις; de Πελιός, livide.

(10) Frid. Koerte; *De purpura*. Berolini, 1841, p. 8.

dernières dérivent elles-mêmes d'une cause générale. C'est cette cause, ce sont les hémorrhagies multiples, qui fournissent aux indications leurs bases principales.

Je conçois que dans un Traité des maladies de la peau, on donne une place à toutes les espèces du *purpura*, afin de n'omettre aucune des formes pathologiques plus ou moins afférentes au genre; mais dans un ouvrage embrassant la pathologie tout entière, il doit en être autrement. Les maladies doivent se ranger selon leurs plus nombreux points de contact. Tel est le motif qui m'a déterminé à détacher et placer ici le *purpura hæmorrhagica*, qui est une affection évidemment générale, non-seulement par sa cause, mais aussi par ses manifestations.

Trois noms ont été, comme on l'a vu, souvent employés: ceux de *morbus hæmorrhagicus maculosus*, de *purpura hæmorrhagica*, et d'*hémorrhée pétéchiiale*.

La première dénomination est assez significative, mais elle est longue, complexe, et on y ajoute encore le nom de *Werthof*. C'est un honneur qu'on fait à cet observateur distingué. Il en était assurément bien digne, mais il ne le méritait pas seul. Pour être juste, il faudrait dire: *Maladie tachetée hémorrhagique de Werthof et Behrens*; et pour être plus juste encore, ne faudrait-il pas réclamer la priorité pour Rivière et pour Lister?

Le nom de *purpura hæmorrhagica* donne au symptôme cutané une trop grande importance.

Je préfère, avec Adair, Bergener, Acrel, Reil, Duncan, Bateman, Darwall, Kift, la dénomination d'*hémorrhée pétéchiiale*, parce qu'elle distingue des hémorrhagies ordinaires un écoulement sanguin d'un genre spécial et s'opérant par des voies diverses, en même temps qu'elle désigne la suffusion qui se manifeste dans le tissu de la peau. Du reste, j'userai indifféremment de ces trois désignations comme synonymes.

Quant aux mots *petechianosos*, *hémacelinose*, *peliosis*, *scorbut aigu*, ils me paraissent beaucoup moins convenables.

Les considérations dans lesquelles je vais entrer auront pour

fondement les faits fournis par les auteurs précédemment cités et ceux que j'ai moi-même observés. Les premiers sont au nombre de 193; avec les miens, il en résulte un total de 199.

B. — Causes de l'hémorrhée pétéchiale.

a. — **Sexes.** — L'hémorrhée pétéchiale s'est montrée presque également dans les deux sexes. Sur les 199 cas que j'ai rapprochés, il y en a eu 96 recueillis chez des personnes du sexe féminin, et 103 sur des individus mâles.

b. — **Âges.** — L'âge n'a pas été exactement déterminé à l'égard de neuf individus. Quant aux 190 pour lesquels on a des renseignements plus précis, il se trouve que :

3	sujets n'avaient que deux (1), trois, et huit jours (2) ;
51	étaient âgés d'un an à dix ans ;
46	de dix à vingt ans ;
30	de vingt à trente ans ;
22	de trente à quarante ans ;
16	de quarante à cinquante ans ;
16	de cinquante à soixante ans ;
6	de soixante à soixante-dix ans.

C'est dans la première moitié et même dans le premier tiers de la vie que cette affection est le plus fréquente, puisque nous en trouvons 100 cas d'un jour à vingt ans, et 90 de vingt à soixante-dix ans.

c. — **Constitution.** — Il semblerait, au premier coup d'œil, que l'hémorrhée pétéchiale doive surtout affecter les individus faibles, dans lesquels existe ou le relâchement des solides, ou une mauvaise composition des fluides.

Cependant, en vérifiant et comparant 42 cas à l'égard desquels il existe des renseignements assez complets, nous trouvons 24 fois la constitution forte et les conditions hygié-

(1) Observation de M. Cazalis.

(2) Billard, *Maladies des enfants*, p. 106.

ques favorables (1), 18 fois la santé délicate et l'organisation affaiblie (2).

Plusieurs individus avaient mené une vie active. Un de mes malades était capitaine de navire et très-robuste. Il en était de même du sujet observé par Jeffreys. Trois autres étaient soldats (3).

Un cas a été recueilli par un médecin sur lui-même : c'est celui du docteur Siebert de Bamberg. Après une angine violente et des douleurs dans les membres, il eut des pétéchies, des hémorrhagies nasales et intestinales (4).

Quelquefois, dans une même famille où un malade s'est montré atteint d'hémorrhée pétéchiale, plusieurs autres individus, bien que soumis aux mêmes influences, en ont été totalement exempts (5).

d. — **Saisons et conditions hygiéniques.** — L'époque de l'année n'est pas indifférente relativement à la production de cette maladie. Voici comment 447 cas sont répartis :

En janvier.....	15
février.....	12
mars.....	11
avril.....	18
mai.....	15
juin.....	7
juillet.....	6
août.....	6
septembre.....	5
octobre.....	8
novembre.....	5
décembre.....	11

447

(1) Obs. de Werlhof (la 2^e), Ferris, Walsh, Jeffreys, Harty (la 1^{re}), Yeats, Ségalas, Martin Solon, Wolf, Hall et Hodding, Moore Neligan, Boenneken (la 1^{re}), Vesin, Bauer (la 1^{re} et la 5^e), Pierquin (1^{re} et 3^e), Lossetti, Herr (3^e), Labonnardièrre, Tricon, Bonnet.

(2) Obs. d'Albers, Magee, Reil (1^{re}, 2^e et 3^e), Boehme, Bergener (3^e), Genest, Pierquin (2^e obs., p. 9), Planchon (1^{re}), Billard (membr. muq.), Gairdner, Tattersall, Costes (2^e obs.), Rayer (t. II, p. 539).

(3) L'obs. de Walsh, et les deux observations de Groeser.

(4) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1843, p. 106.

(5) Obs. de Constant. (*Gaz. méd.*, t. IV, p. 266.)

Il suit de là que de juin à novembre il y a eu 37 cas, et de décembre à mai 80, c'est à dire plus du double. On peut donc dire que les saisons froides sont plus favorables au développement de la maladie que la température chaude.

Plusieurs fois, les sujets s'étant exposés au froid, surtout après s'être échauffés par un exercice fatigant, ont vu la maladie se développer (1).

Un grand nombre d'individus paraissent avoir été rendus plus aptes à contracter cette affection, soit parce que le lieu qu'ils habitaient était humide, mal aéré et malsain, soit parce qu'ils n'usaient que d'une mauvaise alimentation (2).

L'hémorrhée pétéchiale ne s'est jamais montrée contagieuse.

Quelques faits sembleraient la rapprocher des endémies. M. Herr, qui a fait ses observations à Herbolzheim, petite ville du Brisgau, remarque que les trois malades qu'il a vus habitaient la même rue. Mais c'est à un ou deux ans de distance que ces cas se sont présentés : le premier en janvier 1829, le deuxième en décembre 1832, et le troisième en janvier 1833 (3). Les deux malades observés par M. Borchard demeuraient à Bordeaux dans le même quartier (4).

Je ne connais qu'un seul exemple d'hémorrhée pétéchiale épidémique. C'est dans la garnison et à l'hôpital de Liège que cette épidémie éclata en mai et juin 1846. Les principaux symptômes furent des taches de purpura, des épistaxis abondantes, et la tuméfaction fongueuse des gencives. La durée de la maladie fut de deux à huit semaines. On usa des ferrugineux, du quinquina, des toniques. Toutefois, cette affection

(1) Obs. de Rogert, Ségalas, Brachet, Horst, Eliotson. — V. aussi Morgensternii; *De cutis externæ et oris etiam internæ sugillatione atque ecchymosi cum effluvio sanguinis ex ore post subitam corporis exæstuantis refrigerationem observatio.* (*Acta acad. elect. moguntinæ scient. etc.* — *In Commentarij de rebus gestis, etc.*, t. VI, pars I^a, p. 625.) — Et une obs. de Kruegelstein; *Biblioth. méd.*, t. XXXIII, p. 392.

(2) Obs. de Harty (2^e), Reil (3^e), Grandjean (2^e et 3^e), Bourdon (1^{re}), Bergener (4^e), *Journal des Progrès*, t. XVII, p. 264. Boennecken (1^{re}), Constant (2^e), Planchon (2^e), Richard de la Prade, obs. communiquée à Bellefonds; Baumes (2^e), Herr (1^{re}), Backer, Baudelocque, Brichteau, etc.

(3) L. c., p. 21 et 22.

(4) L. c., p. 182.

s'était montrée chez des individus forts aussi bien que chez des sujets faibles. Elle ne fut mortelle que pour un homme (1).

e. — Influence du moral. — Quelques observateurs ont cru remarquer que les affections morales tristes ne sont pas sans action sur le développement de l'hémorrhée (2).

Un accès de colère a décidé son invasion (3).

f. — Menstruation, grossesse, accouchement, allaitement. —

Un petit nombre de faits semblent placer au nombre des causes de la maladie tachetée hémorrhagique, une menstruation irrégulière ou difficile (4), la suppression des règles (5), une grossesse pénible (6), des couches laborieuses (7) ou répétées (8), un allaitement prolongé (9).

g. — Maladies et traitements antérieurs. — La diathèse scorbutique (10), une disposition scorbutique (11), ont paru favoriser le développement de l'hémorrhée pétéchiale.

Elle a été la suite d'une fièvre continue ou rémittente (12), plus souvent d'une fièvre intermittente (13).

C'est surtout après les fièvres éruptives qu'elle s'est montrée.

(1) Observ. recueillies sous la direction de M. Merchie, par M. Hart. (*Archives de la Médecine Belge*, janvier 1847. — *Bullet. Thérap.*, t. XXXII, p. 258, et *Gaz. méd.*, t. XV, p. 786.

(2) Obs. de Baumes (1^{re}), de Bourdon (1^{re}), Labonnardière (1^{re}). *Journal des Progrès*, t. XVII, p. 264.

(3) Stoll (2^e Obs.), Reil (1^{re}), Lordat, p. 84.

(4) *Edinburgh med. and surg. Journal*, t. XIII, p. 402.

(5) Pierquin (5^e obs.), Herr (3^e obs.), Costes, Nat. Guillot.

(6) Obs. de Lossetti. (*Journal des Progrès*, l. c.).

(7) Obs. de Boehme.

(8) Obs. de Harty (2^e).

(9) Obs. de Dutoit.

(10) Bergener (2^e Obs.), Bauer (4^e), Pierquin, p. 17. — V. aussi Meltaner; *American Journal*, avril 1846, p. 381.

(11) Behrens (3^e Obs.). — V. aussi Blackall; *On dropsies*, p. 150, case R.

(12) Ferris.

(13) Obs. de Stoll (1^{re}), Richard de la Prade, Willan (*On cutaneous diseases*, t. 1, p. 456, 457); Kok (1^{re} et 2^e), Rehfeld, Herzog (1^{re} et 2^e Obs.), Grosskopf. Cet auteur admet une liaison spéciale entre ces maladies (*Med. Times*, t. XII, p. 142.)