

La rougeole tient ici le premier rang <sup>(1)</sup>; puis viennent la scarlatine <sup>(2)</sup>, l'érysipèle <sup>(3)</sup>, l'urticaire <sup>(4)</sup>, le purpura urticans <sup>(5)</sup>.

Un emplâtre stibié ayant été placé, pour une pleurodynie, sur le côté du thorax, il survint, après une forte éruption pustuleuse, des hémorrhagies nasales, gastriques, alvines, urinaires, une exsudation sanguine par les pustules et des pétéchiés <sup>(6)</sup>.

Après un traitement par le mercure <sup>(7)</sup>, ou après l'exposition aux vapeurs de ce métal <sup>(8)</sup>, on a vu survenir l'hémorrhée pétéchiiale.

Cette maladie s'est manifestée à la suite de la coqueluche <sup>(9)</sup> et des affections catarrhales <sup>(10)</sup>.

Elle a été précédée par des dérangements variés des voies digestives, indigestion, dyspepsie, choléra <sup>(11)</sup>, hépatite <sup>(12)</sup>, irritation gastro-intestinale <sup>(13)</sup>, colite <sup>(14)</sup>.

Elle a eu pour avant-coureur les indices de la pléthore <sup>(15)</sup> et diverses hémorrhagies <sup>(16)</sup>.

### C. — Symptômes de l'hémorrhée pétéchiiale.

Les symptômes de l'hémorrhée pétéchiiale sont locaux ou essentiels, et généraux ou variables et accidentels.

<sup>(1)</sup> Obs. de Bauer <sup>(5°)</sup>, Johnston, Bourgeois, Legrand, Constant <sup>(2°)</sup>, Lacroix. — V. aussi *Clinique des Hôpit. des enfants*, juin 1843. Bourdon <sup>(3°</sup> Obs.). Une de mes Observations s'ajoute aux précédentes.

<sup>(2)</sup> Harty <sup>(3°</sup> Obs.).

<sup>(3)</sup> Paulizky.

<sup>(4)</sup> Schmelzer.

<sup>(5)</sup> Conradi <sup>(2°</sup> Obs.).

<sup>(6)</sup> Obs. de Barbier du Mans; *Gaz. des Hôpit.*, 1840, p. 410.

<sup>(7)</sup> Obs. de Tortual <sup>(2°)</sup>, Jeffreys, Baleman (*Quarterly report of the Carey-street dispensary* 1810. — *Edinb. med. and surg. Journal*, t. VI, p. 374.)

<sup>(8)</sup> Obs. de Tortual <sup>(1°)</sup>.

<sup>(9)</sup> Walker.

<sup>(10)</sup> Kift, Aikin, Martin Solon.

<sup>(11)</sup> Harty <sup>(2°</sup> Obs.).

<sup>(12)</sup> Rehfeld.

<sup>(13)</sup> Harty <sup>(1°</sup> Obs.), Darwall, Willan (p. 457), Duncan, Blackall, Bang <sup>(2°</sup> Obs.), Brachet, Grandjean <sup>(3°</sup> Obs.).

<sup>(14)</sup> Downey.

<sup>(15)</sup> Genest. — Guersent.

<sup>(16)</sup> Duncan, Gulbrand, Rayer <sup>(1°</sup> Obs.), Wolf, Edlin, Jos. Frank, Schmelzer, Vésin.

### I. — SYMPTÔMES LOCAUX.

Les symptômes locaux sont les taches pétéchiiales et les hémorrhagies.

Ces deux ordres de symptômes font quelquefois leur apparition simultanément; mais souvent ce sont les pétéchiés qui paraissent les premières <sup>(1)</sup>, et dans un certain nombre de cas, ce sont les hémorrhagies qui se montrent d'abord <sup>(2)</sup>.

**a. — Pétéchiés et ecchymoses.** — L'apparition des pétéchiés ne paraît dépendre d'aucune cause locale spéciale; cependant, une pression, une contusion détermine facilement la formation d'une tache, d'une sugillation, ou d'une ecchymose <sup>(3)</sup>. On en a vu se multiplier sur la trace des jarretières <sup>(4)</sup>.

Les pétéchiés se forment d'abord au tronc, aux membres, sur les parties couvertes par les vêtements <sup>(5)</sup>. On les a vues plus nombreuses à droite qu'à gauche <sup>(6)</sup>, au cercle inférieur qu'au supérieur <sup>(7)</sup>, aux membres qu'au tronc <sup>(8)</sup>.

Elles ont épargné souvent la face <sup>(9)</sup>, presque toujours le cuir chevelu, la paume des mains et la plante des pieds; cependant, on en a vu sur celle-ci <sup>(10)</sup>.

Il en a paru sur les lèvres, la face interne des joues, les gencives, la langue, la voûte palatine, le voile du palais, les amygdales, la paroi postérieure du pharynx <sup>(11)</sup>.

<sup>(1)</sup> Obs. de Mellor, Duncan, Wolf, Bland, Paulizky, Bauer <sup>(1°</sup>, <sup>3°</sup>, <sup>5°</sup>), Willan (p. 456, 457, 460), Gairdner, Wood, Tricon, Guersent, Eliotson, Moore Neligan, Baudelocque, etc.

<sup>(2)</sup> Obs. de Werthof, Walker, Walsh, Ségalas, Brachet <sup>(2°)</sup>, Billard (membrane muqueuse), Kok <sup>(1°)</sup>, Herr <sup>(2°)</sup>, Latour (pendant 5 jours), etc. — La maladie commence par des menstrues très-abondantes; Askow. — La bouche se remplit de sang pendant le sommeil; Reil <sup>(2°</sup> Obs.), etc.

<sup>(3)</sup> Obs. de Ferris, Walker, Reil <sup>(2°)</sup>, Schmelzer.

<sup>(4)</sup> Bourdon <sup>(2°</sup> Obs.).

<sup>(5)</sup> Bang.

<sup>(6)</sup> Bergener <sup>(4°</sup> Obs.).

<sup>(7)</sup> Constant.

<sup>(8)</sup> Gulbrand, Kok <sup>(1°</sup> Obs.).

<sup>(9)</sup> Combe, Bergener <sup>(3°</sup> Obs.), Schmelzer.

<sup>(10)</sup> M. le docteur Siebert, sur lui-même.

<sup>(11)</sup> Behrens, Walker, Wood, Jos. Frank, Walsh, Duncan.

Il s'en est aussi formé sur la sclérotique <sup>(1)</sup>.

Le nombre des taches peut être plus ou moins considérable; elles sont disséminées ou rapprochées; mais, quelque voisines qu'elles soient, elles ne sont presque jamais confluentes <sup>(2)</sup>.

Les taches ont présenté des nuances diverses depuis le rouge peu intense jusqu'au pourpre, au livide, au noir foncé. La teinte était toujours plus vive au centre que vers la circonférence <sup>(3)</sup>. D'abord rouges et quelquefois vermeilles, elles devenaient ensuite violacées et brunes; plus tard, elles pâlis- saient.

Leur forme était généralement circulaire ou ovale, avec des bords plus ou moins nettement dessinés.

Leur largeur était extrêmement variable, depuis un point très-rétréci jusqu'à plusieurs millimètres, un, deux ou trois centimètres de diamètre <sup>(4)</sup>.

Souvent, ce n'étaient plus des pétéchies, mais des sugilla- tions, des ecchymoses très-étendues <sup>(5)</sup>.

En général, les taches ne font pas de saillie apparente. Le toucher ne distingue presque pas d'augmentation d'épaisseur, et la pression ne développe pas de sensibilité. Dans quelques cas, cependant, elles ont paru douloureuses <sup>(6)</sup> et elles ont fait une saillie assez marquée <sup>(7)</sup>.

Sur les membranes muqueuses, au lieu de pétéchies, sou- vent il s'est formé des bulles remplies de sang <sup>(8)</sup>; et lors- qu'elles se sont ouvertes, il y a eu hémorrhagie <sup>(9)</sup>.

<sup>(1)</sup> Rogert, Walsh, Combe, Gairdner, Borchard, Guillemain. Bateman; *De hæmorrh. pe- tech.*, p. 13.

<sup>(2)</sup> Schmelzer. — Schæffer les a vues se toucher. — Conradi, p. 10.

<sup>(3)</sup> Albers, Combe, Duncan, Bauer.

<sup>(4)</sup> Mellor, Rogert, Johnston, Downey, Aikin.

<sup>(5)</sup> Stoll (1<sup>re</sup> Obs.), Harty (3<sup>e</sup> Obs.), Duncan, Darwal, Brachet, Labonnardièrre (2<sup>e</sup> Obs.), Bauer (4<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(6)</sup> Downey, p. 50. — Lutz, p. 19 et 35. — Bateman; *De hæmorrh. petech.*, p. 12, not. 1.

<sup>(7)</sup> Martin Solon, Schmelzer, Bauer (2<sup>e</sup> Obs.), Combe, Aikin, Bateman, p. 12. Boennecken se sert des mots : *Pustula nigra seu carbunculi*, ce qui indiquerait une saillie prononcée des taches. (*Comment. de rebus gestis*, t. VI, p. 432.)

<sup>(8)</sup> Reil (1<sup>re</sup> Obs.), Downey, Leary, Herr (8<sup>e</sup> Obs.), Bonnet, sur le gland. Ségalas.

<sup>(9)</sup> Ségalas, Conradi (2<sup>e</sup> Obs.), Boennecken (2<sup>e</sup> Obs.), Paulizky.

La surface des vésicatoires s'est quelquefois couverte de larges ecchymoses <sup>(1)</sup>.

Bergener a vu le sang suinter des ulcérations de la teigne <sup>(2)</sup>.

Lorsque la maladie a dû se terminer heureusement, on a vu les taches pâlir, l'épiderme devenir plus épais et se déta- cher <sup>(3)</sup>. Il ne restait ensuite qu'une tache rouge <sup>(4)</sup>. Cette sorte de desquamation s'est opérée sur les taches qui avaient paru les premières, et lorsque de nouvelles se formaient encore. J'ai suivi, chez une des malades dont je parlerai, ce travail de la manière la plus manifeste.

Entre les taches de la peau, on a remarqué, dans quelques cas, des éruptions de diverse nature : c'étaient une urti- caire <sup>(5)</sup> ou des papules <sup>(6)</sup>. Celles-ci étaient lenticulaires, rougeâtres, arrondies, prurigineuses, s'affaissant le matin <sup>(7)</sup>. Le rupia s'est aussi montré dans les intervalles des taches <sup>(8)</sup>.

**b. — Hémorrhagies.** — L'écoulement du sang peut se faire par un, deux, trois, quatre ou cinq points du système mu- queux. De là, des différences, des variétés que les faits ont révélés et que je vais exposer en détail.

(a). L'hémorrhagie n'a eu lieu souvent que par *une* seule voie.

1<sup>o</sup> La voie la plus fréquente a été la muqueuse nasale. Dans beaucoup d'observations, il n'y a eu d'autre flux sanguin que l'épistaxis <sup>(9)</sup>;

<sup>(1)</sup> Brachet (2<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(2)</sup> P. 5.

<sup>(3)</sup> Martin Solon. — Schmelzer.

<sup>(4)</sup> Schmelzer.

<sup>(5)</sup> Boureau, p. 389.

<sup>(6)</sup> Bauer (1<sup>re</sup> Obs.). — Dans la première Observation de Rausenauer, il est fait mention de papules nombreuses, élevées, larges, blanchâtres, assises sur un fond bleuâtre, formant des plaques sur diverses parties, et indépendamment des taches pétéchiales. Une Planche placée à la fin de la dissertation de Rosenauer, donne une idée de cette complication.

<sup>(7)</sup> Conradi (2<sup>e</sup> Obs.). — Cette complication offre les apparences du purpura urticaris. Wil- lan assure cependant n'avoir pas vu celui-ci coïncider avec le purpura-hæmorrhagica. (*On cutan. diseases*, t. I, p. 462.)

<sup>(8)</sup> Tricon.

<sup>(9)</sup> Lister; *Ægrot.* VII et X. — Behrens (1<sup>re</sup> Obs.), Edlin, Wolf, Rayer (1<sup>re</sup> Obs.).

2° La bouche seule a souvent aussi fourni du sang <sup>(1)</sup>; on a remarqué que ce fluide coulait plus particulièrement des gencives <sup>(2)</sup>, du palais <sup>(3)</sup>, ou de l'arrière-bouche <sup>(4)</sup>;

3° Quelquefois, il y a eu hémoptysie seulement <sup>(5)</sup>;

4° Ou hématomèse <sup>(6)</sup>;

5° Ou hémorragie intestinale <sup>(7)</sup>;

6° Ou hématurie <sup>(8)</sup>;

7° Ou ménorrhagie <sup>(9)</sup>;

(b). Le sang a coulé par deux issues :

1° Par la bouche et le nez <sup>(10)</sup>;

2° Par le nez et les bronches <sup>(11)</sup>;

3° Par le nez et l'estomac <sup>(12)</sup>;

4° Par le nez et l'anus <sup>(13)</sup>;

5° Par le nez et les voies urinaires <sup>(14)</sup>;

6° Par le nez et le vagin <sup>(15)</sup>;

7° Par les parois de la bouche, en même temps qu'il y avait hématomèse <sup>(16)</sup>;

Legrand, Bauer (2° Obs.), Pierquin (1°e, 4°e, 8°e), Billard (membr. muq.), Sainte-Marie (Bellefonds), Richard de la Prade (*idem*), Tattersall, Tricou, Faget, Dubreuilh, Borchard, Costes, Nat. Guillot, Arloing (7° Obs.).

(1) Lister; *Ægrot.* VIII. — Rosenauer (2° Obs.), Planchon (2° Obs.), Wichman, Kok (2°), Grandjean (3°), Bergener (2°, 4°), Lordat, Leary, Herr (1°e), Backer, Labonnardière (1°e).

(2) Darwall, Gulbrand, Behrens, Baudelocque, Herzog, Arloing (5° Obs.).

(3) Bang, p. 58. — Bergener (3°).

(4) Plager.

(5) Bourdon (2° Obs.), Pierquin, p. 13.

(6) Guersent.

(7) Stoll (1°e Obs.), Whitlock, Nicholl, Reil (3°), Moore Neligan, Boureau, Bauer (1°e, 2°e), Willan, p. 457, Sarraméa.

(8) Borchard.

(9) Willan, p. 456 et 460; Pierquin, p. 11.

(10) Bergener (3° Obs.), Pierquin, p. 19, Stoll (2°), Rosenauer (1°e), Jeffreys, Garnett, Reil (2°), Rayer, p. 541, Martin Solon, Moore Neligan, Grandjean (2°), Dutoit, Lossetti, Arloing (3°, 4°).

(11) Albers, Duncan.

(12) Werlhof, Serrières.

(13) Obs. de Graff, Vésin, Pierquin, p. 16, Constant (2° Obs.).

(14) Kok (1°e Obs.).

(15) Baumes (2° Obs.), Latour, Taillefer d'Honneur.

(16) Lacroix, Wood, Guillemain.

8° Par la bouche et l'anus <sup>(1)</sup>;

9° Par la cavité buccale et les voies urinaires <sup>(2)</sup>;

10° Par l'estomac et la voie alvine <sup>(3)</sup>;

11° Par l'estomac et les voies urinaires <sup>(4)</sup>;

12° Par les voies alvine et urinaires <sup>(5)</sup>;

13° Par l'anus et le prépuce <sup>(6)</sup>.

(c). L'hémorragie peut avoir lieu par trois points différents, comme dans les variétés suivantes :

1° Par le nez, la bouche, les oreilles <sup>(7)</sup>;

2° Par le nez, les bronches, l'anus <sup>(8)</sup>;

3° Par le nez, la cavité buccale, l'anus <sup>(9)</sup>;

4° Par le nez, les bronches et les voies urinaires <sup>(10)</sup>;

5° Par le nez, la bouche et le vagin <sup>(11)</sup>;

6° Par le nez, l'estomac et l'anus <sup>(12)</sup>;

7° Par le nez, la bouche et les bronches <sup>(13)</sup>;

8° Par le nez, la bouche et les voies lacrymales <sup>(14)</sup>;

9° Par la cavité buccale, l'estomac et la voie alvine <sup>(15)</sup>;

10° Par la bouche, les selles et les voies urinaires <sup>(16)</sup>;

(1) *Edinburgh med. and surg. Journal*, t. XIII, p. 402. — Magee, Aikin, Moore Neligan, Constant, Conradi (2° Obs.).

(2) Herr (3° Obs.).

(3) Brachet.

(4) Conradi (1°e Obs.).

(5) Duncan, Adair, Bonnet.

(6) Rehfeld. — Il s'agit d'un propriétaire rural, âgé de 55 ans, bien portant dans sa jeunesse, mais lymphatique et gras, atteint d'hépatite à 49 ans, puis d'ictère et de fièvre intermittente. Taches pétéchiales aux membres, abondantes au scrotum et au prépuce; de l'une de celles-ci, suite du sang; hémorragies par l'anus. Ce malade guérit, mais fut atteint de douleurs articulaires. (*De morbo maculoso hæmorrhagico Werlhofii*, etc., p. 28.)

(7) Boennecken (2° Obs.).

(8) Joseph Frank, Groeser (2° Obs.).

(9) Combe, Horst, Belcher, Bourdon (3° Obs.), Labonnardière (2°), Bauer (4°), Genest, Herr (2°), Groeser (1°e), Arloing (6°).

(10) Johnston, Brachet (2° Obs.).

(11) Aaskow, Paulizky.

(12) Vandermonde, Polinière (2° Obs.).

(13) Monro, Polinière (1°e Obs.).

(14) Hinze.

(15) Walsh.

(16) Kift.

11° Par les bronches, l'anus et les voies urinaires (1);

12° Par la bouche, l'anus et la vulve (2);

13° Par l'anus, les voies urinaires et le vagin (3).

(d). L'effusion du sang peut s'opérer par quatre endroits différents :

1° Par le nez, la bouche, les yeux, les voies urinaires (4);

2° Par le nez, la bouche, les yeux, le derrière des oreilles (5);

3° Par le nez, une caroncule lacrymale, les bronches, la voie rectale (6);

4° Par le nez, la bouche, les voies urinaires, la vulve (7);

5° Par le nez, la bouche, les voies urinaires, l'anus (8);

6° Par le nez, la cavité buccale, l'estomac et les voies urinaires (9);

7° Par le nez, les bronches, les voies alvine et urinaires (10);

8° Par le nez, les bronches, l'estomac et les voies urinaires (11);

9° Par le nez, l'estomac, les selles, les urines (12);

10° Par la cavité buccale, l'estomac, les voies alvine et urinaires (13).

(e). Enfin, dans quelques cas, le sang a coulé de cinq parties :

Chez un malade, du nez, de la bouche, des yeux, des oreilles et des voies urinaires (14).

(1) Reil (1<sup>re</sup> Obs.).

(2) Chez un enfant de dix ans. — Grandjean, p. 259.

(3) Boehme.

(4) Ferris.

(5) Planchon (1<sup>re</sup> Obs.), p. 515.

(6) Huxham.

(7) Rogert.

(8) Ségalas, Arloing (2<sup>e</sup> Obs.).

(9) Gairdner.

(10) Costes (2<sup>e</sup> Obs.).

(11) Bland.

(12) Werthof (1<sup>re</sup> Obs.), Walker, Barbier du Mans.

(13) Bourgeois.

(14) Bergener (1<sup>re</sup> Obs.).

Chez un autre, du nez, de la bouche, des yeux, de l'urètre et de l'anus (1).

Chez une fille de dix-huit ans, forte et pléthorique, du nez, de la bouche, du pharynx, des oreilles, de l'anus et du vagin (2).

Voilà plus de quarante combinaisons, toutes différentes les unes des autres, selon lesquelles les hémorrhagies ont pu s'effectuer.

La quantité du sang perdu par ces diverses voies a été plus ou moins considérable, depuis quelques décagrammes jusqu'à un ou deux kilogrammes (3).

Les hémorrhagies ont paru quelquefois comme rémittentes ou intermittentes.

Elles étaient renouvelées ou augmentées par l'agitation (4), l'ingestion des aliments, la mastication, l'exercice de la parole (5).

Le sang qui coulait était généralement assez liquide, plus ou moins noirâtre, d'aspect veineux, sans odeur fétide (6); quelquefois on l'a vu vermeil (7) et coagulable (8).

## II. — SYMPTOMES GÉNÉRAUX.

1° Dans les premiers temps de l'hémorrhée pétéchiale, le malade semble n'avoir qu'une affection légère et qui ne le prive point de ses forces (9); mais dès qu'il a perdu une certaine quantité de sang, il éprouve une faiblesse de plus en plus profonde (10), parfois des syncopes (11); sa peau offre une pâleur qui contraste avec les taches pourpres ou noirâtres

(1) Hall et Hodding.

(2) Yeats.

(3) V. les Obs. d'Albers, Ségalas, Brachet, p. 89.

(4) Bang, p. 75.

(5) Grandjean (2<sup>e</sup> Obs.).

(6) Bang, p. 58, 75. — Paulizky. — Grandjean (1<sup>re</sup> Obs.).

(7) Horst.

(8) Horst, Bourdon (3<sup>e</sup> Obs.), Yeats, p. 439.

(9) Lister, Ségalas, Wood, etc.

(10) Walker, Boehme, Boennecken, Bourgeois, Wood, Tattersall, Bonnet, etc.

(11) Werthof, Jeffreys, Bauer, Brachet (2<sup>e</sup> Obs.), Bergener, Billard (membr. muq.), etc.

dont elle est parsemée (1). Il est cependant des cas où la faiblesse est peu considérable, et n'est point en rapport avec l'abondance des hémorrhagies (2).

2° Le pouls est tantôt calme, presque normal (3), tantôt fréquent (4). On l'a trouvé souvent faible (5), mais quelquefois plein (6), ondulant (7) et même dur (8), avec chaleur vive (9) et mordicante de la peau (10).

3° Le sang fourni par la veine était pâle (11), ou vermeil (12), ou noirâtre (13); il se coagulait plus ou moins vite, mais donnait un caillot mou (14). Néanmoins, dans quelques cas, on a vu se former une couenne assez épaisse (15) : celle-ci a paru à M. Mettauer plutôt gélatiniforme que ferme (16).

La proportion de fibrine a été assez variable. M. Frick a trouvé 4; 4,2; 2,3 (globules 82, 117, 124) (17); M. Parkes, 2,088 (avec globules 119) chez un homme, et 5 (avec globules 93, 66) chez une femme (18).

Chez plusieurs malades, on a eu quelque peine à arrêter le sang de la saignée, ou à faire cicatriser la piqûre de la veine (19).

(1) Stoll, Duncan, Bourgeois, Grandjean, Bourdon, Lacroix, Lossetti, etc.

(2) Conradi, p. 13.

(3) Ferris, Walsh, Wolf, Bang, Grandjean, Schmelzer, Bourgeois, Herr, Tattersall.

(4) Walker, Albers, Joseph Frank (180 puls., 56 respir.), Jeffreys, Combe (118 puls.), Johnston, Duncan, Kift, Belcher, Legrand, Vésin, Bergener, Constant, Leary, Barbier.

(5) Lister, Walker, Albers, Johnston, Plager, Brachet (2<sup>e</sup> Obs.), Bergener (1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup>), Barbier.

(6) Ségalas, Martin Solon, Boennecken, Bonnet, Stoll (2<sup>e</sup> Obs.).

(7) Lordat.

(8) Vésin, Boureau.

(9) Combe, Kift, Bonnet, Boureau, Bergener, Pierquin, p. 16, Duncan.

(10) Stoll (1<sup>re</sup> Obs.).

(11) Walker, Genest, Combe.

(12) Vésin, Duncan.

(13) Huxham.

(14) Bourdon (2<sup>e</sup> Obs.), Vésin.

(15) Jeffreys, Leary, Lossetti.

(16) *American Journal*, avril 1846, p. 380.

(17) *Idem*, jan. 1848, p. 32.

(18) *London med. Gaz. American Journal*, jan. 1850, p. 191.

(19) Combe, Gairdner, Labonnardière (1<sup>re</sup> Obs.). La piqûre s'est enflammée, phlébite locale.

— Jeffreys.

4° Les voies digestives ont offert des symptômes variés. La bouche était souvent exempte d'altération; les gencives n'offraient ni état fongueux, ni teinte livide (1); mais d'autres fois on a vu les lèvres noirâtres, la langue tuméfiée (2), couverte d'un enduit épais et brun (3), les gencives gonflées et rouges (4), la bouche exhalant une odeur fétide (5).

L'appétit est demeuré assez bon (6); quelquefois l'abdomen est devenu sensible, chaud (7); il y a eu du dévoisement (8).

5° L'appareil des sécrétions n'a pas présenté de lésions constantes. Deux fois il est survenu des parotides; dans un cas, la tuméfaction a diminué, la guérison a eu lieu (9); dans l'autre, la mort a suivi de près le développement de ce symptôme (10).

L'urine a déposé un sédiment albumineux et contenait peu d'urée (11). Une autre partie de l'urine paraissait contenir une matière gélatineuse; c'est une substance de même nature qu'a présentée l'urine du malade de Gairdner, analysée par Murray (12). L'urine, dans un autre cas, a paru comme laiteuse; puis elle a repris sa couleur naturelle (13).

Dans plusieurs cas de coïncidence de l'hémorrhée pétéchiale avec l'hydropisie, Blackall a trouvé l'urine coagulable (14).

6° Les centres nerveux n'ont point offert de symptômes propres à l'hémorrhée pétéchiale. Si, dans quelques cas, il

(1) Rayer (1<sup>re</sup> Obs.), Grandjean (1<sup>re</sup> Obs.), Bergener (2<sup>e</sup> Obs.), Bonnet.

(2) Darwall.

(3) Johnston.

(4) Bourdon (3<sup>e</sup> Obs.), Lacroix, Lossetti.

(5) Bourgeois, Conradi, Werthof, Richard de la Prade, Kok, Gairdner, Huxham.

(6) Bauer (2<sup>e</sup> Obs.), Lacroix.

(7) Lossetti.

(8) Martin Solon.

(9) Reil (3<sup>e</sup> Obs.).

(10) Genest.

(11) Combe; *Edinb. Journal*, t. XVII, p. 86.

(12) *Transact. of the medico-chir. Society of Edinburgh*, t. 1, p. 679.

(13) Yeats, p. 432, 434.

(14) *On dropsies*, p. 150.

y a eu céphalalgie <sup>(1)</sup>, coma <sup>(2)</sup>, convulsions <sup>(3)</sup>, délire <sup>(4)</sup>, phénomènes hystériques, douleurs dans les membres <sup>(5)</sup>, les sens et l'encéphale ont presque toujours été dans l'état normal; l'intellect a conservé son intégrité; il n'y a eu ni stupeur, ni même perte de la gaieté <sup>(6)</sup>.

**D. — Marche de l'hémorrhée pétéchiale.**

**a. — Prodromes.** — L'hémorrhée pétéchiale débute quelquefois sans symptômes précurseurs; elle est d'autres fois précédée de fièvre <sup>(7)</sup>, d'irritation des voies digestives <sup>(8)</sup> ou de phénomènes cérébraux <sup>(9)</sup>. Le sang tiré a paru couenneux dans une circonstance <sup>(10)</sup>.

**b. — Invasion.** — La maladie a commencé tantôt par l'apparition des taches <sup>(11)</sup>, tantôt par celle des hémorrhagies <sup>(12)</sup>; d'autres fois, ces deux ordres de symptômes se sont montrés simultanément.

On a cru remarquer que l'apparition des taches <sup>(13)</sup> et des hémorrhagies <sup>(14)</sup> avait lieu surtout la nuit.

**c. — Augment.** — Les taches se multiplient; les hémorrhagies se succèdent; le malade qui, dans les premiers jours,

<sup>(1)</sup> Bergener (3<sup>e</sup> Obs.), Bauer (3<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(2)</sup> Stoll (2<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(3)</sup> Jeffreys, Bauer (3<sup>e</sup> Obs.), Conradi (1<sup>re</sup> Obs.).

<sup>(4)</sup> Jeffreys.

<sup>(5)</sup> Bergener (3<sup>e</sup> Obs.), Costes, Guillot.

<sup>(6)</sup> Herr, Borchard; *Clinique des hôp. des enfants*, juin 1843.

<sup>(7)</sup> Reil (4<sup>e</sup> Obs.), Boureau, Pierquin, p. 8 et 19; — Hall et Hodding.

<sup>(8)</sup> Bang, Boureau, Bauer.

<sup>(9)</sup> Reil, Borchard.

<sup>(10)</sup> Bang, p. 75.

<sup>(11)</sup> Obs. de Behrens; *Diss. epist.* — Werthof; *Opera*, t. III, p. 629. — Obs. de Mellor, Duncan, Wolf, Bland, Paulizky, Bauer (1<sup>re</sup>, 3<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> Obs.), Willan, p. 456, 457, 460; — Gairdner, Wood, Tricou, Guersent, Eliotson, Moore Neligan, Baudelocque, etc.

<sup>(12)</sup> Obs. de Werthof, Walker, Walsh, Ségalas, Brachet (2<sup>e</sup>), Billard (memb. muq.), Kok (1<sup>re</sup>), Herr (2<sup>e</sup>), Latour (pendant cinq jours), Aaskow (menstrues très-abondantes), Reil (2<sup>e</sup> Obs. La bouche se remplit de sang pendant le sommeil), etc.

<sup>(13)</sup> Bateman; *Synopsis*, p. 107.

<sup>(14)</sup> Obs. de Ferris.

croyait n'avoir qu'un dérangement léger, se sent bientôt extrêmement affaibli.

**d. — Déclin.** — Les hémorrhagies diminuent; les taches pâlisent; l'épiderme qui les recouvre se détache.

**e. — Terminaison.** — L'hémorrhée pétéchiale peut se terminer par la guérison, par une autre maladie, ou par la mort.

La guérison a eu lieu dans les deux tiers des cas. Sur 199 faits, on compte 131 retours à la santé.

La convalescence, marquée par la cessation des hémorrhagies, a commencé le 6<sup>e</sup> <sup>(1)</sup>, le 8<sup>e</sup> <sup>(2)</sup>, le 10<sup>e</sup> <sup>(3)</sup>, le 11<sup>e</sup> <sup>(4)</sup>, le 12<sup>e</sup> <sup>(5)</sup>, le 15<sup>e</sup> <sup>(6)</sup>, le 16<sup>e</sup> <sup>(7)</sup>, le 17<sup>e</sup> <sup>(8)</sup>, le 18<sup>e</sup> <sup>(9)</sup>, le 20<sup>e</sup> <sup>(10)</sup>, le 21<sup>e</sup> <sup>(11)</sup>, le 25<sup>e</sup> <sup>(12)</sup>, le 28<sup>e</sup> <sup>(13)</sup>, le 30<sup>e</sup> <sup>(14)</sup>, le 33<sup>e</sup> <sup>(15)</sup>, le 40<sup>e</sup> <sup>(16)</sup> jour; le 2<sup>e</sup> <sup>(17)</sup>, le 3<sup>e</sup> <sup>(18)</sup>, le 5<sup>e</sup> <sup>(19)</sup> mois.

Ainsi, l'hémorrhée pétéchiale tantôt s'est montrée avec la marche des maladies aiguës, tantôt avec la lenteur et la ténacité des maladies chroniques <sup>(20)</sup>.

Elle a quelquefois récidivé <sup>(21)</sup>, même à plusieurs repri-

<sup>(1)</sup> Wolf.

<sup>(2)</sup> Bonnet, Bang, p. 58; Herr (1<sup>re</sup> Obs.).

<sup>(3)</sup> Leary, Kok, Labonnardière, Faget, Magee, Aikin, Horst.

<sup>(4)</sup> Werthof.

<sup>(5)</sup> Latour, Darwall, Ségalas, Horst.

<sup>(6)</sup> Bergener, Constant, Baudelocque, Ferris, Reil (3<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(7)</sup> Martin Solon.

<sup>(8)</sup> Reil (4<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(9)</sup> Cazalis.

<sup>(10)</sup> Downey, Bang, p. 75.

<sup>(11)</sup> Bourgeois, Kok (1<sup>re</sup> Obs.), Gairdner, Fourdon, Vandermonde.

<sup>(12)</sup> Genest, Herr (3<sup>e</sup> Obs.), Dubreuilh, Mellor, Jeffreys.

<sup>(13)</sup> Combe.

<sup>(14)</sup> Bourdon (2<sup>e</sup> Obs.), Rogert.

<sup>(15)</sup> Tricou.

<sup>(16)</sup> Yeats.

<sup>(17)</sup> Boehme, Legrand, Barbier.

<sup>(18)</sup> Vesin, Pierquin.

<sup>(19)</sup> Conradi (2<sup>e</sup> Obs.).

<sup>(20)</sup> Moore Neligan, Brachet, Bourdon, Duncan, Conradi.

<sup>(21)</sup> Duncan, Adair, Wolf. La petite fille traitée par Moore Neligan de Dublin, eut une récidive au bout de deux ans; mais la maladie fut moins intense que la première fois. (*Revue*, 1846, t. I, p. 285.)

ses (1). Ces cas ne sont pas toutefois les plus ordinaires.

L'hémorrhée pétéchiale a développé chez quelques sujets une disposition à la cachexie séreuse. Elle a été suivie d'œdème, d'anasarque, d'ascite (2).

La mort a eu lieu 61 fois sur 199; c'est donc près du tiers. Ce chiffre prouve la gravité de la maladie.

La mort a eu lieu le 2<sup>e</sup> (3), le 3<sup>e</sup> (4), le 4<sup>e</sup> (5), le 5<sup>e</sup> (6), le 6<sup>e</sup> (7), le 7<sup>e</sup> (8), le 9<sup>e</sup> (9), le 10<sup>e</sup> (10), le 11<sup>e</sup> (11), le 12<sup>e</sup> (12), le 13<sup>e</sup> (13), le 14<sup>e</sup> (14), le 17<sup>e</sup> (15), le 18<sup>e</sup> (16), le 21<sup>e</sup> (17), le 30<sup>e</sup> (18), le 36<sup>e</sup> (19) jour de la maladie.

Quelquefois, le malade a succombé par suite de récurrence (20).

Plusieurs fois, c'est en présentant tous les symptômes de l'apoplexie que les malades sont morts (21).

#### E. — Anatomie pathologique de l'hémorrhée pétéchiale.

Le cadavre n'a pas toujours offert la rigidité qui survient ordinairement après la mort (22). Il a souvent donné des indices

(1) Boenneken (1<sup>re</sup> Obs.). Dans un cas, chaque été, pendant six ans, il y eut retour de la maladie. Bergener, p. 7. Le premier malade de Bergener avait eu deux fois la même affection.

(2) Albers, Downey, Boenneken, Dutoit, Willan, p. 457. — On peut en voir quelques exemples dans l'ouvrage de Blackall. (*Obs. on the nat. and cure of dropsies*, 1813, p. 150.)

(3) Billard, Tattersall.

(4) Planchon, Labonnardière, Stoll (1<sup>re</sup> Obs.).

(5) Walsh.

(6) Hall et Hodding.

(7) Constant (2<sup>e</sup> Obs.).

(8) Lister; *Ægr.* IX.

(9) Johnston.

(10) Duncan.

(11) Sainte-Marie. (Bellefonds.)

(12) Tortual.

(13) Gulbrand.

(14) Kift.

(15) J. Frank.

(16) Rayet (1<sup>re</sup> Obs.).

(17) *Edinb. med. and surg. Journal*, t. XIII, p. 402.

(18) Aaskow.

(19) Bauer (3<sup>e</sup> Obs.).

(20) Labonnardière (1<sup>re</sup> Obs.), Nat. Guillot, Schliemann; p. 11.

(21) Aaskow, Bland, Reil (1<sup>re</sup> Obs.), Bauer (1<sup>re</sup>).

(22) Bergener (4<sup>e</sup> Obs.), Genest.

d'une putréfaction hâtive (1); mais l'inverse a eu lieu d'autres fois (2). Peut-être, cette différence tenait-elle à l'excès, dans ces derniers cas, de la perte du sang. On sait que moins le corps contient de fluides, mieux il se conserve.

Parmi les taches de la peau, quelques-unes appartenant à toute l'épaisseur du derme, et s'étendaient au-dessous (3).

Des taches et des ecchymoses ont été découvertes à la surface de la plupart des organes, sur le cœur (4), les poumons (5), le cerveau (6), les organes digestifs (7), le pancréas (8); on les a trouvées sous les membranes séreuses (9) et dans les muqueuses (10). Quelquefois, à la surface interne de celles-ci, elles forment des petites saillies circonscrites ayant quelque analogie avec les pustules varioliques (11). Des ecchymoses, et même des épanchements sanguins, ont eu lieu dans le tissu du foie (12), de la rate (13), du cerveau (14).

La rate s'est montrée tantôt petite (15), tantôt volumineuse (16), ramollie (17), et même dilacérée (18).

On a vu la membrane interne du cœur et de l'aorte teinte en rouge (19).

La substance spongieuse des os a paru fortement injectée (20).

(1) Bergener (4<sup>e</sup> Obs.), Bauer (3<sup>e</sup>), p. 30.

(2) Bergener (2<sup>e</sup> Obs.), Genest.

(3) Bauer (3<sup>e</sup> Obs.), p. 32.

(4) Kift, Bateman; *Edinb. Journal*, t. VI, p. 374. — Johnston, Duncan, Brichteau.

(5) Rayet (1<sup>re</sup> Obs.), Arloing (2<sup>e</sup>).

(6) *Idem*.

(7) Bland, Walsh, Kift, Duncan, Cazalis, Constant (2<sup>e</sup> Obs.).

(8) Bauer (1<sup>re</sup> Obs.).

(9) Serrières, Brichteau, Arloing (2<sup>e</sup> Obs.).

(10) Brichteau.

(11) Hérard; *Bullet. de la Soc. anatomique*, 1846, p. 233.

(12) Rayet.

(13) Billard; *Mal. des enfants*, p. 106.

(14) *Lond. med. Gaz. — Gazette méd.*, t. V, p. 327.

(15) Walsh.

(16) Bauer (3<sup>e</sup> Obs.), Guillot, Gulbrand.

(17) Brichteau.

(18) Nat. Guillot.

(19) Billard.

(20) Genest.