

quand elle s'étend aux diverses régions du tronc et aux membres inférieurs. Cette circonstance empêche de la confondre avec les diverses sortes d'érythèmes diffus, qui restent toujours dans de certaines limites.

La roséole dont les taches sont très-rapprochées, et qui produit une légère rougeur du pharynx, peut être prise pour une scarlatine. C'est une erreur dont Gregory fut témoin, mais qui ne saurait être de longue durée. La roséole est toujours une maladie légère; la scarlatine est très-souvent une maladie grave. Les taches restent distinctes dans la première, elles se confondent dans la seconde. La légère rougeur du pharynx de la première est loin de pouvoir être comparée à l'angine intense de la seconde.

L'urticaire diffère de la roséole par les saillies papuleuses et prurigineuses, et les taches plus ou moins confluentes qu'elle présente.

La miliaire, affection vésiculeuse, est encore très-différente de la roséole; l'une des variétés de cette dernière qu'on a nommée miliaire, doit au contraire s'y rattacher.

La ressemblance entre la roséole et la rougeole est beaucoup plus grande qu'avec les diverses maladies que je viens d'indiquer. Les taches de celles-ci sont plus petites et plus régulières que celles de la première. Mais c'est là un caractère peu tranché. Il est de fait que le plus souvent, à ne considérer que l'éruption, il serait difficile d'en distinguer le véritable caractère. Bien des fois on a cru à des récidives de rougeole, lorsqu'il n'y avait eu qu'une succession de roséole et de rougeole. Cependant, il existe deux moyens positifs de différencier ces maladies. Le premier est de les comparer relativement à leur marche et à leur durée : la rougeole parcourt ses périodes avec plus de lenteur que la roséole; l'éruption est moins hâtive. Elle constitue une maladie plus sérieuse. La seconde différence est plus importante : elle se déduit de l'absence ou de la présence des symptômes qui dénotent une fluxion sur les membranes muqueuses oculaire, nasale et bronchique. L'absence de ces symptômes constitue le trait caractéristique de

la roséole, qui, de plus, est susceptible de récidiver et n'est point contagieuse.

Comme j'ai eu plusieurs fois l'occasion de le dire, la roséole n'est par elle-même qu'une maladie sans importance. Le pronostic ne peut devenir sérieux que par suite de complications inattendues.

#### G. — *Traitement de la roséole aiguë.*

Le traitement est des plus simples. Une diminution d'aliments proportionnée à l'état fébrile, le séjour au lit pour éviter la rétrocession de l'exanthème, l'usage des boissons délayantes, des lavements émollients, sont des moyens généralement suffisants.

On donne des bains si la roséole se prolonge, s'accompagne de chaleur et d'un mouvement fébrile.

On conseille ensuite quelques laxatifs, s'il existe un état saburral.

#### 3<sup>e</sup> GROUPE.

#### PURPURA, SUDAMINA, MILIAIRE SPORADIQUE, MILIAIRE PUERPÉRALE, MILIAIRE ÉPIDÉMIQUE, SUETTE.

Ces affections exanthémateuses ont entre elles des rapports faciles à saisir. Elles se lient souvent à des états morbides de nature grave, aux fièvres nommées *ataxiques*, *adynamiques*, *typhus*, etc. Elles peuvent avoir aussi une existence propre, constituer des maladies essentielles. Sous l'épiderme, se dépose, soit du sang, soit un fluide aqueux, soit une matière plus épaisse. C'est toujours par des points isolés que ces liquides sont versés, et forment des taches ou des vésicules. Fréquemment, une perspiration très-abondante précède ou accompagne leur développement; c'est la famille des fièvres éruptives sudatoires.

La similitude d'aspect que présentent plusieurs de ces affections leur a souvent fait donner les mêmes noms; ainsi, le mot

*purpura* a été donné à la miliaire aussi bien qu'à la maladie qui conserve encore aujourd'hui la même dénomination.

Ces exanthèmes se compliquent souvent entr'eux et paraissent alors avoir une même origine.

Dans le travail éliminateur dont ils sont la conséquence, on reconnaît des effets communs, des souffrances à peu près semblables, un danger presque égal.

Ces maladies ont été plus souvent épidémiques que sporadiques. Sans offrir un caractère contagieux, elles ont souvent fait planer la terreur sur de vastes contrées. Mais elles apparaissent à des époques plus éloignées les unes des autres, que les épidémies des deux groupes précédents.

Le *purpura*, qu'il ne faut pas confondre avec l'hémorrhée pétéchiale, maladie dont j'ai traité dans le troisième volume de cet ouvrage, offre des caractères divers, selon qu'il est isolé et indépendant, ou associé à un autre état morbide, et qu'il est sporadique ou épidémique.

Les sudamina sont rarement une maladie essentielle; ils ne se lient pas plus spécialement à telle affection qu'à telle autre, et leur place est à côté des miliaires; on les a considérés comme des miliaires blanches.

Les miliaires se présenteront à notre étude comme sporadiques, comme puerpérales, comme épidémiques. A celles-ci se rattache la suette.

Ces maladies ont beaucoup de traits communs; elles sont plus souvent symptomatiques qu'essentielles, mais on ne saurait leur refuser ce dernier caractère.

Elles sont congestives, hémorrhagiques, éphidrosiques, maculeuses et vésiculeuses.

Les éruptions qu'elles forment sont presque toujours disséminées sur les divers points de la surface du corps.

#### PURPURA.

Le mot *purpura* fut employé en premier lieu par Jean Coyttar, pour désigner une maladie épidémique très-grave,

dans le cours de laquelle des taches rouges, pourprées, se manifestaient à la peau (1). Le même nom fut donné à divers exanthèmes, à cause de la vive coloration qu'ils communiquaient aux téguments. Ainsi, la rougeole, la scarlatine et surtout la miliaire, furent désignées par divers auteurs sous le nom de pourpre, *purpura*. Ce que Sprengel rapporte du pourpre doit s'entendre de la miliaire (2). Le Mémoire de Schulzenheim, écrit sous le titre de *Purpura*, en réponse à une question de l'Académie de Stockholm proposée en 1770, n'a trait qu'à la miliaire des femmes en couches et à la miliaire épidémique (3). Il en est de même à l'égard de plusieurs autres.

Le pourpre fut considéré comme l'indice d'un état morbide sérieux, et même voisin de la peste; les petites taches d'un rouge noirâtre dont il couvrait la peau furent nommées *pestichia* (petite peste) (4), d'où les mots *petecchie* des Italiens, *petechia* des auteurs qui écrivaient en latin. On se servit aussi des mots *peticula*, *puncticula*, *lenticula*, *stigmata*, etc.

Willan a essayé de préciser le sens du mot *purpura*. C'est, selon cet auteur, une efflorescence consistant en des taches petites, distinctes, rouges, accompagnées d'une débilité générale, et souvent sans fièvre (5). Ces caractères sont insuffisants. Ils peuvent s'appliquer à la roséole et à d'autres exanthèmes, soit aigus, soit chroniques. Ce qui distingue le *purpura*, c'est la présence sous l'épiderme d'une gouttelette de sang extravasé. Ce sang peut conserver sa couleur rouge, ou devenir violacé, bleuâtre et même noir. La tache qu'il forme résiste sous la pression, parce qu'étant hors des voies de la circulation, il ne peut refluer vers les vaisseaux voisins. Le *purpura*, les pétéchies, consistent donc en de très-petites hémorrhagies disséminées sous l'épiderme. Plus étendues, elles formeraient des ecchymoses.

(1) Joannis Coyttari; *De febre purpura epidemiali et contagiosa*, libri duo, Parisiis, 1578.

(2) *Histoire de la Médecine*, t. V, p. 541.

(3) *Commentarii de rebus in Sc. nat. et med. gestis Lipsiæ*, t. XVII, p. 151.

(4) J.-Ph. Fortsch; *De Petechiis*. Kiloni, 1681, p. 4.

(5) *On cutaneous diseases*, t. I, p. 453.

Willan a partagé le *purpura* en quatre variétés, sous les noms de *simplex*, *hemorrhagica*, *urticans* et *contagiosa*.

J'ai déjà traité du *purpura hemorrhagica*, qui se distingue par la coïncidence des taches pétéchiâles avec des hémorrhagies plus ou moins abondantes (1). Ce sont ces flux sanguins qui donnent à l'hémorrhée pétéchiâle sa signification et son importance. Elle ne pouvait trouver sa place parmi les exanthèmes. Il n'en est pas de même à l'égard du *purpura simplex*, comprenant le *purpura urticans*, qui s'y classe naturellement.

Quant à la variété appelée par Willan *purpura contagiosa*, c'est un des symptômes du typhus, ou d'autres maladies qui peuvent être contagieuses. D'ailleurs, il se rattache au *purpura febrilis* de M. Rayer, qu'il me paraît convenable d'admettre.

Je vais étudier ici le *purpura simplex* et le *purpura febrilis*.

#### § I. — *Purpura simple* ou *apyrétique*.

On trouve à peine des traces de cette sorte d'exanthème dans les anciens temps. Cependant, Hippocrate mentionne dans deux passages du V<sup>e</sup> livre des *Epidémies*, l'enfant d'Euphranor, qui eut une éruption analogue à des piqûres de cousins (2).

Pendant la peste de Nimègue, en 1636, Diemberbroeck vit avec étonnement l'enfant d'un militaire jouer sur la place, bien qu'il eût par tout le corps des taches pétéchiâles. Au rapport de la mère, il avait eu pendant un jour une légère douleur de tête et une diminution d'appétit. Les pétéchiâs avaient paru avec une sueur très-abondante. Elles prirent rapidement une teinte livide, et au bout de cinq semaines elles avaient entièrement disparu (3). Diemberbroeck attribuait cette bénignité de

(1) Hémorrhée pétéchiâle. *Cours de pathologie interne, etc.*, t. III, p. 49.

(2) *Œuvres d'Hippocrate*, trad. par Littré, t. V, p. 255 et 455.

(3) *De Peste*, lib. IV, p. 41.

l'exanthème à l'énergie vitale de l'enfant, qui avait vigoureusement repoussé le principe délétère.

Cusson (1), et Haguénot, cités par Sauvages (2), paraissent avoir vu le *purpura* dans sa plus grande simplicité. C'était, disent-ils, une éruption générale de taches rouges, pourpres, sans prurit, ni tumeur, ni autres symptômes, différant de la piqûre des puces et des cousins parce qu'on n'apercevait pas le point divisé. Ces observateurs l'ont vue chez des enfants et chez des femmes, surtout pendant les grandes chaleurs. Elle cédait au bout de peu de jours. Sauvages donna une place peu convenable à ce *phœnigmus petechialis*, en le rattachant aux *ictérites* et aux *cachexies*.

Strack ayant observé à Mayence, de 1755 à 1762, une maladie pétéchiâle dont je ferai bientôt mention, nota chez 11 sujets l'absence de la fièvre et la bénignité de l'exanthème. Parmi ces individus, 6 appartenaient au sexe masculin, et 5 au sexe féminin. Ils étaient âgés de 2, 5, 8, 12, 14, 17, 24, 30 et 50 ans. Ils furent observés : en septembre (6), en mai (3), en février (1), en juin (1). L'éruption pétéchiâle était précédée de dyspnée, de faiblesse, d'un état saburral qui rendait nécessaire l'usage des purgatifs. Il n'y eut pas de fièvre; les malades n'étaient point obligés de garder le lit, ni même la chambre. Ils pouvaient prendre des aliments. Quoique survenue dans des conditions et à des âges très-divers, cette maladie se terminait d'une manière heureuse au bout de trois ou quatre semaines (3).

Schlichthorst vit à Goettingue, en 1783, avec Stromeyer, un enfant de six ans dont les glandes mésentériques avaient été fort engorgées, qui, après une fièvre irrégulière, avait rendu des vers, mais qui, ayant été traité par les amers et les purgatifs, paraissait rétabli, lorsque tout à coup il eut une éruption complète de taches pourprées. Son état général n'en

(1) *Diss. de Purpura : Purpura apyreta*.

(2) *Nosol. Meth.*, t. II, p. 594. *Phœnigmus petechialis*.

(3) Carol. Strack; *De morbo cum petechiis*. Carolsrahæ, 1766, p. 119. *Ægrot.* XI, XII, XIII, XLIII, XLIV, XLV, etc.

éprouva presque aucune atteinte. Il fut purgé. Au quatorzième jour, les taches s'évanouirent (1).

Willan n'a pas rapporté d'observations particulières de purpura simplex, mais il en a donné une figure prise sur un jeune garçon (2). Il paraît l'avoir vu chez des femmes, des enfants, et surtout chez des individus longtemps renfermés et mal nourris. Il a noté la pâleur, l'état de langueur et de débilité de ces sujets, qui se plaignaient de douleurs lombaires. D'après Willan, le purpura simplex serait donc une maladie essentiellement hyposthénique.

Quelques faits rapportés par Edlin confirmaient cette doctrine, car la guérison était obtenue par l'emploi du quinquina, des acides minéraux, du vin et d'un régime tonique (3). Mais d'autres observations ont conduit à une théorie opposée.

Parry rapporte l'exemple d'une femme de cinquante ans, bien constituée, qui ayant éprouvé de légers symptômes fébriles, avec peu de soif et un enduit mince sur la langue, offrit sur toute la surface du corps des taches petites, irrégulières, noirâtres, non élevées au-dessus du niveau de la peau, et résistant à la pression du doigt. L'apothicaire avait déjà tiré 14 onces de sang. Parry, examinant ce sang, le trouva consistant, recouvert d'une couenne aussi dense, aussi épaisse que s'il se fût agi d'un rhumatisme, d'une pleurésie ou d'une hépatite. La malade éprouva un soulagement très-marqué. La saignée fut répétée. La guérison ne tarda pas.

Dans une autre observation, recueillie par Parry sur un colonel habitué à la bonne chère, et pléthorique, dont la peau était couverte de pétéchies de formes et de largeurs très-diverses, la maladie fut également traitée par deux saignées et avec un succès pareil. Le sang offrait les mêmes apparences (4).

(1) J. H. Schliehorst; *de Petchiis nonnulla*. Gœttingæ, 1783. (Brera; *Sylloge opusculorum*, t. IX, p. 235.)

(2) *On cutaneous diseases*, t. I, plate XXIX, fig. 1.

(3) *Med. and Phys. Journ.*, t. I, p. 446.

(4) *Obs. on the utility of venesection in purpura*. *Edinb. Med. and Surg. Journal*, t. V, p. 7.

Robert Brée a présenté, à l'appui de ces observations, deux autres faits de purpura traité avec succès par le moyen des émissions sanguines. Cette éruption s'était produite chez des individus atteints de congestions cérébrales, et qui conservaient de l'insensibilité et une diminution dans l'activité musculaire. Cet état morbide complexe fut très-utilement modifié par la phlébotomie et par les ventouses scarifiées (1).

Le purpura peut donc n'être que le reflet d'une hyperémie des organes intérieurs. Le fait suivant en est une nouvelle preuve.

M. Mac-Neven raconte qu'un enfant à la mamelle, privé de bon lait, sa mère étant malade, eut un purpura. Bientôt il fut pris de convulsions et mourut. L'examen cadavérique fit reconnaître une injection très-forte des vaisseaux cérébraux, et des ecchymoses jusque dans l'épaisseur des os du crâne. Le cerveau présentait une teinte noirâtre de l'hémisphère gauche et un épanchement sanguin dans les ventricules (2).

Le purpura était le résultat, dans ces divers cas, d'un violent mouvement fluxionnaire, dirigé à la fois vers la périphérie et vers les organes centraux. Il s'était opéré comme une apoplexie cutanée, en même temps qu'une forte injection cérébrale. On voit assez fréquemment, dans le coup de sang, dans les fortes attaques d'épilepsie, la face, les yeux, la peau du crâne, s'injecter vivement et se couvrir de petites taches hémorrhagiques.

Dans les cas d'apoplexie cutanée cités par Coutanceau (3) et par Leveillé (4), la peau était imbibée de sang, tantôt d'une manière uniforme et comme exanthématique, tantôt par larges ecchymoses.

Les taches du purpura sont généralement petites, plus distinctes, et ne portent pas d'une manière aussi marquée le cachet d'une forte congestion.

(1) Rob. Brée; *Rem. on the cause of purpura*. (*Med. and Phys. Journ.*, t. XXI, p. 321.)

(2) *New-York Journal of Medicine*, may, 1853, p. 358.

(3) *Mém. de la Soc. méd. d'émulation*, t. I, p. 72.

(4) *Revue méd.*, 1836, t. II, p. 1.

Les rapports du purpura avec diverses autres affections ont été indiqués par quelques observateurs. M. Erasmé Wilson a vu la coïncidence du purpura simplex avec des attaques de dyspepsie, de névralgies, de rhumatisme (1). Je l'ai vu chez des individus atteints de colite et de bronchite. Un sujet qui dans son enfance avait eu de très-larges brûlures, fut atteint d'un purpura abondant, surtout aux régions où la peau avait été le plus altérée. Un autre ayant eu un ulcère à une jambe, et y conservant un engorgement considérable, eut un purpura qui commença par cette partie et y fut plus marqué qu'ailleurs.

Il résulte des diverses observations qui ont été faites sur le purpura simplex : 1° qu'il peut dépendre d'une altération des fluides et d'une débilité des solides; 2° qu'il a été d'autres fois la conséquence d'un état de pléthore et d'une congestion active; 3° qu'il s'est montré surtout dans les parties où déjà le sang affluait, par suite de dispositions locales spéciales; 4° que par lui-même il ne constitue pas une maladie grave (aussi l'a-t-on parfois nommé *petechiæ spuria*), tandis que le *purpura hemorrhagica*, ou *hémorrhée pétéchiiale*, et le *purpura febrilis*, sont toujours des affections plus ou moins sérieuses.

L'examen des faits a d'ailleurs permis d'offrir sur cette maladie les corollaires suivants :

1° Le purpura simple se manifeste aux divers âges. Il attaque les enfants de deux à quinze ans. Il peut affecter les vieillards; il forme chez eux la variété nommée par Willan *senilis*. C'est le plus souvent chez des jeunes gens de dix-huit à vingt-cinq ans que je l'ai observé.

2° Les femmes y sont presque aussi sujettes que les hommes.

3° Les individus faibles, délicats, soumis aux influences débilitantes (air humide, froid, non renouvelé, mauvaise nourriture, vie sédentaire, affections morales tristes), y ont été exposés, et il s'est aussi manifesté chez des personnes qui vivaient dans l'aisance et qui n'avaient été soumises à aucune cause d'affaiblissement.

(1) *Diseases of the skin*, p. 249.

4° On l'a vu plus souvent au printemps et en été que dans les autres saisons.

5° Il se manifeste, après ou sans avoir été précédé de quelques légers prodromes, d'une manière subite ou successive, par des taches pétéchiiales arrondies, d'une couleur purpurine, violacée ou noirâtre, persistant quoique pressées sous les doigts, et exemptes de chaleur, de prurit et de douleur.

Elles se montrent sur le cou, la poitrine, les membres, la face et les diverses parties de la surface de la peau; quelquefois aussi sur les membranes muqueuses les plus voisines de l'extérieur.

Elles sont tantôt disséminées, tantôt réunies en groupes ou en plaques.

Quand elles sont larges, elles prennent l'aspect de l'ecchymose. C'est surtout chez les vieillards qu'elles présentent cet aspect. Alors elles résident surtout aux membres.

6° Lorsque la congestion cutanée est très-intense, il peut se former des bulles, qui sont ordinairement remplies d'une sérosité sanguinolente.

7° On a vu l'éruption pétéchiiale précédée de saillies arrondies et rougeâtres analogues à celles de l'urticaire, mais non accompagnées de prurit ni de picotement (1). C'est la variété nommée *purpura urticans*. Bateman en a rapporté un exemple pris sur un cordonnier de dix-sept ans, mal nourri, mal logé, atteint en outre d'abcès des parois thoraciques et d'œdème des membres (2). Todd a vu cette variété survenir chez un adulte, à la suite de gonflement des articulations, de taches rouges et d'œdème, etc. (3). Conradi parle d'un fait analogue, observé chez un jeune tailleur qui eut des symptômes de scorbut, une tuméfaction aux genoux, etc. (4). On voit par ces exemples que le purpura urticans est loin d'être simple et de pouvoir

(1) Bateman; *Practical synopsis*, etc., p. 116.

(2) *Report of new-town dispensary*, 1816. (*Edinb. med. and Surg. Journ.*, t. XII, p. 248.)

(3) *Dublin Journal*, etc. (*Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. X, p. 74.)

(4) *Journ. des Conn. méd.-chir.*, 1848; mai, p. 205.