

constituer un type; ils prouvent aussi que cette variété n'est pas toujours exempte de danger.

8° L'éruption des taches pétéchiiales peut se faire en plusieurs fois; alors la peau présente des teintes très-variées : il en est de pourpres, de violettes, de noires et de jaunes; celles-ci sont toujours les plus anciennes, elles annoncent la résorption d'une partie du sang épanché sous l'épiderme.

9° Les phénomènes généraux sont relatifs à l'état de pléthore et de surexcitation de l'organisme, ou au degré de débilitation générale et d'altération du sang.

La plénitude et la fréquence du pouls, la pesanteur de tête, la turgescence de la face, un sentiment de malaise général, un léger gonflement des extrémités, la couleur assez vive des taches, font positivement admettre le premier de ces états. La pâleur, une teinte jaunâtre de la peau, la lividité des taches, la petitesse du pouls, la disposition au refroidissement, font reconnaître le second.

10° Le traitement se fonde sur ces différences. Le premier, ayant des tendances favorables, réclame un traitement délayant, adoucissant, un régime sévère et souvent des émissions sanguines. Le second, plus grave, indique l'usage des toniques et des astringents; car l'hémorrhagie, qui d'abord n'est que cutanée et interstitielle, peut gagner les membranes muqueuses et faire naître l'hémorrhée pétéchiiale.

Ces considérations expliquent les résultats plus ou moins heureux des divers traitements employés. Parry, de Bath, a prescrit avec succès deux et trois saignées chez des personnes atteintes de purpura, et il a insisté d'autant plus sur les avantages de ce moyen, qu'une certaine ressemblance avec le scorbut pouvait faire redouter l'emploi de ce moyen et préférer les toniques (1). Les réflexions faites vingt-cinq ans plus tard par M. Sabatier, reposent sur les mêmes principes et doivent enhardir le praticien à recourir aux émissions sanguines, lorsque du reste l'indication en est formelle (2). Dans les

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

(2) *Consid. sur le purpura. Bullet. de Thérap.*, t. VII, p. 105.

cas cités par Parry, le sang était extrêmement couenneux.

Si la proportion de fibrine était notablement diminuée, et si les symptômes dénotaient une dépression des forces, il faudrait employer un régime substantiel, les amers, les astringents, la limonade minérale, le suc d'oseille préconisé par Récamier (1). Le quinquina et le ratanhia offriraient des ressources plus efficaces encore. Mais qu'on ne leur accorde pas une confiance absolue, surtout qu'on prenne garde d'en abuser. Tattersall, dans une lettre à Duncan, déplore ses insuccès dans quatre cas où le vin, le quinquina, le régime tonique furent employés avec persistance (2).

Du reste, le purpura est une de ces affections dans lesquelles les indications ne se dessinent pas toujours d'une manière parfaitement évidente. Le Dr Thomson soignait un individu qui était pléthorique, mais dont la fibre lui paraissait lâche. Il eut d'abord recours aux toniques, mais l'état du sujet s'aggrava. Il fit pratiquer une saignée; il y eut du mieux. Il en vint alors aux purgatifs et spécialement à l'élaterium, qui donna de très-bons résultats (3).

§ II. — Purpura fébrile.

Le purpura fébrile est d'une tout autre importance que celui dont on vient de s'occuper. Il peut se présenter comme symptôme ou complication ou comme état morbide essentiel.

A. — Purpura fébrile symptomatique.

Nous avons déjà vu la *variolo*, la *scarlatine*, la *rougeole*, pouvant s'accompagner de taches pétéchiiales, et d'hémorrhagies, qui dénotaient une altération du sang et donnaient à la maladie principale un plus haut degré de gravité.

(1) *Bullet. de Thérap.*, t. XIX, p. 268.

(2) *Histories of cases of petechiaz sine febre terminating fatally. Medical Commentaries*, t. XX, p. 289.

(3) *Medical Times*, t. V, p. 167.

Les phlegmasies des voies digestives peuvent offrir une complication analogue. Stoll en a rapporté un exemple remarquable (1).

C'est surtout dans les maladies fébriles graves, dans le typhus, qu'on observe le purpura. Pendant le XVI^e siècle, on vit éclater en plusieurs contrées de l'Europe des épidémies meurtrières, comparées à des pestes, dans lesquelles l'appareil de l'innervation et la constitution du sang étaient profondément lésés. Les pétéchies, le purpura, venaient se joindre, comme circonstance aggravante, à la série des symptômes habituels, et donnaient pour ainsi dire la mesure du danger. De là, l'attention qui leur était accordée et l'usage d'imposer leur nom à la maladie elle-même. Fracastor (2), Massa (3), Tavesius (4), Roboreti (5), en signalèrent l'apparition dans diverses parties de l'Italie; Torres (6) et de Carmona (7) en Espagne, Jean Coyttar dans le Poitou (8). Plus tard, des épidémies analogues furent mentionnées par Morelli (9), par Pierre à Castro (10), par Loew (11), par Donckers (12), par Ramazzini (13), par Hoffmann (14), par Loescher (15), par Brandhorst (16),

(1) *Ratio medendi*, pars I^a, p. 181.

(2) *De morbis contagiosis*, lib. II, cap. VI; lib. III, cap. VI-VII.

(3) *De febre pestilenti petchiis, etc.* Venet., 1556. (Haller; *Biblioth. Med. pract.*, p. 1, p. 532.)

(4) *De caus. nat. pestilentium febrium cum signis seu petchiis*. Mediol., 1588.

(5) *De peticulari febre anni 1594 publ. vag.* Tridenti, 1592.

(6) *De febris epidemica et nova quæ latino punctularis, vulgo tavadillos et puntos dicitur, natura, cognitioni et medela*. Burgis, 1574. (Haller; *Bibl. med.*, pr. XI, p. 150.)

(7) *Tract. de peste et febribus cum punctulis, vulgo tavadillo*. Sevilla, 1581.

(8) *De febre purpura epidemiali et contagiosa*, libri duo. Paris, 1578.

(9) *De febre purpurata epidemica et pestilente*. Lugduni, 1641.

(10) *Febris maligna punctularis aphorismis delineata*. Verona, 1650.

(11) *De febre petchiali ann. 1683 Posonii grassata*. (Sydenham; *Opera*, t. II, p. 282.)

(12) *Idea febris petchialis, seu tractatus de morbo punctulari*. Lugd.-Batav., 1686.

(13) *Febris purpurata seu petchialis constit. epid. annorum 1692, 1693 et 1694 in mutinensi civitate*. (*Opera*, 193.) Il y avait dans cette épidémie complication de diphthérie. *Crustam albam et ulcerosam* (p. 196.)

(14) *Hist. febris malignæ epidemicae petchizantis hactenus Halæ grassantis*, 1699. (*Opera. Supplem. secund.*, t. II, p. 56.)

(15) *De febre petchiali castrensi et epidemica*. Vitemb., 1735.

(16) *Hist. febris castrensis petchialis epidemicae*. Leydæ, 1746. (Haller; *Disput. med. pract.*, t. V, p. 421.)

par Robin de Keriavalle (1), par Althof (2), par Coze (3). Une fièvre ataxique pétéchiale régnait à Rome en 1817 et 1818, et en 1840, selon l'histoire qu'en a donnée Folchi (4), et à Milan en 1833 (5). Dans ces diverses relations, on reconnaît que le purpura n'était que l'un des symptômes, ou, si l'on veut, une complication ou l'une des formes d'un état morbide complexe et très-grave, dont la lésion de l'encéphale et une altération du sang constituaient les éléments fondamentaux. C'est donc à l'histoire du typhus qu'on doit rattacher la variété du purpura fébrile, appelée par Willan *purpura contagiosa*.

B. — Purpura fébrile essentiel.

Je donne ce nom pour faire mieux sentir la différence qui sépare cette variété de la précédente. Ce n'est pas qu'il n'existe ici ni altération du sang ni lésion de l'innervation, mais leur intensité est beaucoup moindre. Les phénomènes qui en résultent ne sont ni aussi constants, ni aussi nombreux, ni aussi prononcés; le danger est aussi tout autre. La fièvre et le purpura forment l'élément et fournissent les caractères principaux. C'est un exanthème, c'est une fièvre éruptive, à laquelle peuvent se joindre le délire et d'autres symptômes nerveux, comme on les voit compliquer la scarlatine, la rougeole, la miliaire, sans enlever à ces maladies le cachet qui les distingue, ni le nom qui les désigne.

Voilà ce que l'étude des épidémies de fièvre pétéchiale décrites par les auteurs m'oblige à admettre. Cette fièvre a une existence particulière, une manière d'être qui la différencie des autres. Cette conclusion ressortira des rapprochements qui vont suivre.

(1) *Mém. sur une fièvre putride, maligne, pétéchiale, épidémique et contagieuse, de Josselin, en Bretagne, en 1758*. (*Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. II, p. 53.)

(2) *De febre petchiali*. Götting., 1784.

(3) *Fièvre nerveuse pétéchiale qui a régné à Schelestat pendant l'hiver de 1790 à 1791*. (*Ancien Journal*, t. XCI, p. 1.)

(4) *Eserciat. pathol.*, t. II, p. 141.

(5) Beccaria; *Annali universali. (Medico-chir. Review, 1833, oct., p. 508.)*

a. — En 1735, depuis le mois de janvier jusqu'à celui de mai, on vit régner à Saint-Petersbourg une maladie débutant par des lassitudes, des tensions, des douleurs vagues, des anxiétés précordiales, de la céphalalgie, quelquefois de la toux et un coryza. La fièvre commençait par des frissons, elle s'accompagnait de sueurs abondantes et produisait dans les urines un dépôt rosacé ou blanchâtre abondant. Un exanthème se développait dans la deuxième période; c'étaient des taches rouges, pétéchiâles, plus ou moins larges; d'autres fois, des vésicules miliaires, soit blanches et transparentes, soit rouges. Les premières se montraient le quatrième jour, le pourpre rouge le onzième, et le blanc du quinzième au dix-huitième jour. Pendant le cours de cette maladie, la fièvre était continue, avec des exacerbations irrégulières; le pouls était petit, vite, quelquefois intermittent. Parmi les autres symptômes, on nota l'inquiétude, l'agitation, le délire, l'insomnie, la surdité, la sensibilité des yeux; d'autres fois, le mal de gorge, le ptyalisme, la toux. Cette maladie se termina souvent par des sueurs copieuses ou des urines troubles et abondantes. Elle fut traitée par les toniques et les excitants. Au mois de mai, succédèrent des rougeoles et des varioles remarquables par leur bénignité (1).

Je cite en premier lieu cette épidémie, non-seulement pour suivre l'ordre chronologique, mais encore parce qu'elle établit une sorte de transition entre les précédentes et les suivantes, c'est-à-dire entre celles dans lesquelles les phénomènes nerveux étaient prédominants, et celles dans lesquelles ils ont été de moindre importance.

Je ferai remarquer en outre que deux sortes d'éruptions coïncidant chez les mêmes sujets sont signalées dans cette épidémie, le purpura et la miliaire. C'est une preuve de plus des rapports qui existent entre ces exanthèmes, que j'ai placés dans le même groupe.

(1) Josias Weithrecht; *De febrili constitutione petechizante Petropoli anno 1735 grassante*, Regiomonti, 1736. (Haller; *Disput. med. pract.*, t. V, p. 395.

b. — En 1752, la ville de Faenza, dans la Romagne, fut visitée par une épidémie bénigne pour les uns, maligne pour les autres. L'année précédente avait été pluvieuse. Au printemps survint une fièvre inflammatoire assez sérieuse: le sang fourni par la veine était dense et couenneux; puis succéda une fièvre lente nerveuse, avec mal de gorge et irritation cérébrale. La fièvre pétéchiâle survint après. Elle s'annonçait par un léger froid, des lassitudes, une respiration suspicieuse, la petitesse, la fréquence, l'inégalité du pouls, le délire, la stupeur, l'insomnie; puis la chaleur s'élevait, la face se colorait, il y avait des anxiétés précordiales. Du quatrième au septième jour apparaissaient des pétéchiâs petites, d'un rouge vif ou pâle, de dimensions diverses. Alors la respiration était plus libre, la peau moins sèche, la fièvre moins intense. L'éruption se soutenait pendant sept à huit jours. Il se manifestait une sueur abondante ou des urines copieuses, rarement un flux de ventre. Quelques malades eurent un mal de gorge intense; d'autres des symptômes cérébraux de plus en plus prononcés; ces derniers moururent les neuvième, onzième ou quatorzième jours.

Cette maladie fut traitée par une ou plusieurs saignées; Borsieri reconnut qu'il y avait plutôt oppression que résolution des forces. On fit usage ensuite des révulsifs et des cordiaux (1).

c. — Depuis l'année 1757 jusqu'en 1759, l'Allemagne fut parcourue par une épidémie de fièvres graves, dans lesquelles l'éruption des pétéchiâs était très-fréquente. On en observa deux degrés, l'un qui avait les apparences et le danger du typhus, l'autre moins intense et rarement funeste, qui était réduit aux conditions d'une fièvre simplement pétéchiâle. Celle-ci commençait par une céphalalgie gravative, de l'enchifrènement, des douleurs vagues, comme rhumatismales, un sentiment de faiblesse, des anxiétés précordiales, du dégoût, des alternatives de froid et de chaleur, de la fréquence du pouls.

(1) Burserius de Kaniffeld; *Institutionum Medicinæ pract.*, t. II, p. 426.

Le quatrième jour, l'état du malade devenait plus sérieux; depuis ce jour jusqu'au septième, apparaissaient sur le cou, la poitrine, l'épigastre, des pétéchies petites ou larges, d'un rouge pourpre. Il y avait bientôt du soulagement; la peau devenait moite; en même temps, les yeux étaient plus animés, le pouls plus ample. Il y avait chez quelques malades du délire, des tintements d'oreille, de l'insomnie. Les taches ne tardaient pas à pâlir; du quatorzième au dix-septième jour, elles disparaissaient, en laissant une légère desquamation de l'épiderme. Hazenhörl, qui a décrit cette épidémie, en fut lui-même atteint⁽¹⁾.

a. — Pendant le même temps, une épidémie fort analogue sévissait à Mayence, à Cassel, sur le Rhin et dans quelques autres localités voisines, où Strack fit de nombreuses observations. Il en a consigné plus de cent dans la remarquable histoire qu'il a tracée sous le titre de *Morbus cum petechiis*. Cette maladie attaquait les deux sexes d'une manière à peu près égale⁽²⁾. Elle était plus fréquente chez les jeunes gens que parmi les adultes et les vieillards⁽³⁾. Les mois dans lesquels il y eut le plus de malades furent ceux de février, mars, avril et mai; il y en eut peu en juillet, août et novembre. Les faits furent recueillis depuis le mois de juin 1755 jusqu'en 1763. Les malades se plaignaient d'abord de faiblesse, de douleurs dans la région dorsale, de céphalalgie, de dégoût, de nausées; le pouls était petit, inégal. Vers le septième jour, sa fréquence augmentait, l'urine devenait trouble, jumentouse; il y avait du délire, de l'agitation. Dès le neuvième jour, des taches semblables à des morsures de puces, d'un rouge coquelicot, paraissaient au cou, à la poitrine, à la partie interne des bras, autour des articulations, quelquefois à la face et particulière-

(1) *Hist. med. morbi epidemici sive febris petechialis quæ ab anno 1757 fere finiente usque ad annum 1759 Viennæ grassata est*. Vindobonæ, 1760. (Sandifort; *Thesaurus dissertationum*, t. 1, p. 87.)

(2) 55 hommes, 58 femmes.

(3) 20 individus avaient d'un à dix ans, 27 de onze à vingt, 19 de vingt-un à trente, 18 de trente-un à quarante, 18 de quarante-un à cinquante, 3 de cinquante-un à soixante, et 1 était âgé de soixante-dix-sept ans.

ment sur les paupières. Après cette éruption, la fièvre ne diminuait pas; quelquefois les symptômes devenaient plus intenses; il y avait du délire, des mouvements spasmodiques; la bouche était sèche, la langue aride, la respiration gênée. La surdité survenait très-souvent quand les autres phénomènes morbides s'apaisaient. Chez un certain nombre de sujets, les pétéchies se montrèrent dès les premiers jours. La maladie dura deux septenaires; quelquefois elle se prolongea jusqu'au dix-septième, dix-huitième, vingtième jour. Chez un sujet, elle ne se termina qu'au quarantième, et chez un autre qu'au soixante-quinzième. Strack fit jouer un rôle important à l'état des premières voies dans l'étiologie de cette fièvre pétéchiale. Aussi eut-il recours très-fréquemment et avec un succès décisif, si on s'en rapporte aux faits qu'il cite, à l'usage des vomitifs et surtout des purgatifs.

e. — Sims observa en Irlande, durant le printemps de 1765, une fièvre pétéchiale simple, bénigne, qui guérissait sans remèdes⁽¹⁾.

f. — Gaulmin-Desgranges a donné le résultat de ses remarques sur une épidémie de fièvre pétéchiale qui se répandit dans le Bourbonnais, et surtout à Gannat, en mai 1771. Cette maladie devenait assez sérieuse quand dès l'abord elle était traitée par les excitants; elle se montrait plus bénigne si elle était abandonnée à elle-même. Après les phénomènes d'invasion mentionnés précédemment, l'éruption pétéchiale d'un rouge cerise se montrait le quatrième ou le cinquième jour; elle était souvent suivie de soulagement. La maladie offrait un caractère inflammatoire très-prononcé; lorsqu'on eut occasion de tirer du sang, on vit le caillot recouvert d'une couenne épaisse et dense. La fièvre offrit aussi des paroxysmes réguliers; elle était rémittente. On eut recours, chez quelques sujets, au quinquina et aux vésicatoires⁽²⁾.

(1) *Obs. on the epidemic disorders, with rem. on nervous and malignant fever*. London, 1773. (*Comment. de reb. gest. Lips.*, t. XXII, p. 102.)

(2) *Ancien Journal*, t. XXXVIII, p. 307.

o. — Ferro rapporte, dans les *Éphémérides médicales* de l'année 1792, l'histoire d'une fièvre qui fut qualifiée de putride. Ses premiers symptômes étaient la tristesse, l'abattement, la stupeur, la soif, l'inappétence, la sécheresse et un enduit grisâtre de la langue, une respiration anxieuse. La face était livide, le pouls mou et fréquent, le ventre dans l'état normal. Le deuxième, le troisième ou le quatrième jour, des pétéchies apparaissaient sur tout le corps. Il y avait quelquefois du délire et quelques épistaxis; d'autres fois, de la diarrhée. Le cinquième jour, les pétéchies pâlissaient et la sueur s'établissait. Le neuvième, la fièvre diminuait, l'appétit reparaisait, ainsi qu'un sentiment de bien-être. Ferro constata que la maladie eut une marche plus heureuse quand le traitement fut purement expectant, que lorsqu'on eut recours à des remèdes actifs. Ceux-ci parurent causer des symptômes ataxiques inquiétants. Dans les cas graves, on eut recours à l'extrait de quinquina et au camphre (1).

n. — Lorsque Foderé était attaché à l'hôpital militaire de Mantoue, il vit, dans cette ville et aux environs, une maladie pétéchiale ayant beaucoup de rapport avec celle que Pierre à Castro avait décrite cent cinquante ans auparavant; mais elle n'offrit point un caractère aussi grave : ce n'était pas un typhus pétéchial. Elle n'était nullement contagieuse; elle marchait avec assez de régularité; une première période était marquée par des frissons, des lassitudes, des douleurs générales, de la céphalalgie, du délire. Les yeux étaient étincelants, la face rouge, gonflée, la langue sèche et jaune, ou blanche. Le pouls était plein, la chaleur vive, la constipation opiniâtre et les urines rouges. La seconde période, commençant du sixième au septième jour, était marquée par l'apparition de taches pourprées, sur le cou, la poitrine, les membres. Du douzième au quatorzième jour survenaient des sueurs, des selles ou une épistaxis; dans les cas graves, des parotides. Mais en général la maladie était rarement funeste.

(1) *Ephemerides medicæ*. Vindobonæ, 1792, p. 67.

Elle céda à la saignée, aux vomitifs. Les purgatifs ne convenaient pas. Le camphre était utile en favorisant la perspiration cutanée (1).

a. — Latour, d'Orléans, donna des soins, pendant l'été de 1797, à un grand nombre de moissonneurs qui, sous l'influence d'une chaleur excessive, avaient été pris de lassitudes, de frissons, de vertiges. Leur peau était rouge et chaude, la tête lourde et douloureuse, le pouls très-fréquent, la langue rouge et sèche, la respiration suspicieuse. Le deuxième ou le troisième jour, il se forma des plaques exanthémateuses analogues à celles de l'urticaire. Le cinquième ou le sixième, apparaissaient au milieu des plaques des pétéchies très-nombreuses, brunes et noirâtres. La fièvre et les saillies exanthémateuses diminuaient. Le quatorzième ou le quinzième jour, les pétéchies prenaient une couleur plus vermeille, puis pâlissaient, et elles finissaient ensuite par offrir une teinte jaunâtre. La maladie eut une heureuse terminaison chez ces ouvriers ruraux, ainsi que chez un voyageur âgé de trente ans, qui, à la même époque, offrit à Latour des symptômes fort analogues (2).

k. — M. le professeur Lordat vit commencer au printemps de l'année 1800, et durer pendant cinq mois, parmi les femmes détenues dans la maison de force de Montpellier, une fièvre pétéchiale bénigne. Cette maladie reparut en septembre 1804, et se prolongea jusqu'au mois de juin 1805. La fièvre, quelques hémorrhagies, des angoisses épigastriques, la céphalalgie, l'abattement, la coloration de la face, un état saburral, la constipation, marquèrent une première période. Le quatrième jour apparaissaient des pétéchies au cou, à la poitrine, aux bras, puis au visage et surtout au tronc. Les symptômes généraux se calmaient, mais la faiblesse était très-grande. Au neuvième jour, les taches pâlissaient et la convalescence s'é-

(1) *Mém. sur le climat et les maladies du Mantouan*, n° 3.

(2) *Histoire phil. et médicale des hémorrhagies*. Orléans, 1815, t. II, p. 172.

tablissait ; mais elle était quelquefois traversée par des rechutes. Les pétéchies avaient alors une couleur plus foncée et plus de largeur. Cette affection n'était point contagieuse. Elle ne se termina par la mort chez aucune des personnes qu'elle atteignit ; seulement, après plusieurs rechutes, elle en conduisit quelques-unes au scorbut (1).

Les exemples que je viens de rapporter établissent d'une manière évidente l'existence d'une maladie spéciale qui a pour caractères essentiels une fièvre exanthématique et une éruption de forme hémorrhagique.

Les traits principaux de cette maladie peuvent se résumer ainsi :

1° Elle atteint les deux sexes également, et quelquefois plutôt les femmes que les hommes.

2° C'est dans la première moitié de la vie qu'on y est le plus sujet.

3° Elle est épidémique, mais non contagieuse.

4° On l'observe au printemps. Elle a paru dépendre parfois de l'influence d'une vive chaleur.

5° Elle a été précédée d'état inflammatoire, ou nerveux, ou saburral.

6° Elle s'est annoncée par un ensemble de symptômes fort analogues à ceux qui signalent les prodromes, le temps d'incubation et la période d'invasion des fièvres éruptives. Ces symptômes étaient des lassitudes, des douleurs vagues dans les membres et dans le dos, de la céphalalgie, une fièvre intense, une anxiété précordiale et une respiration gênée ou même suspicieuse, qui dénotaient un travail morbide intérieur, un effort d'élimination plus ou moins pénible.

7° Du deuxième au septième jour apparaissaient des taches pétéchiales. Il est à remarquer que cette éruption ne suivait pas l'ordre indiqué pour quelques exanthèmes déjà décrits. C'est au cou, à la poitrine, à la partie interne des bras, et non à la face, que les pétéchies se montraient d'abord. Elles étaient

(1) Lordat; *Traité des hémorrhagies*. Paris, 1808, p. 269.

quelquefois précédées de rougeur, de gonflement de la peau, ou même de plaques analogues à celles de l'urticaire. Leur largeur était variable, leur forme ordinairement arrondie, leur couleur rouge, pourpre ou violacée, et même noirâtre. Leur apparition était souvent accompagnée de sueurs copieuses.

8° L'éruption pétéchiale était quelquefois suivie de soulagement ; d'autres fois, les symptômes ne s'apaisaient pas. Ils revêtaient un caractère grave, s'accompagnant d'agitation, d'insomnie, de délire.

9° En général, il existait durant toute la maladie un sentiment de profonde faiblesse, bien que le pouls fût quelquefois assez développé et que la proportion de la fibrine du sang parût assez considérable.

10° La terminaison s'opérait d'une manière ordinairement heureuse pendant le 2^e ou le 3^e septenaire, à la suite de sueurs très-abondantes, ou de flux d'urines sédimenteuses, ou de selles diarrhéiques.

11° Le traitement a dû le plus souvent être fort simple et purement expectant. On a employé les émissions sanguines, les révulsifs, les cordiaux, les évacuants, selon la prédominance de l'hypersthénie ou de l'hyposthénie, ou la coïncidence d'un état saburral.

SUDAMINA.

Ce nom est donné à une éruption vésiculeuse de forme miliaire qui ne change pas la couleur de la peau et ne s'accompagne ordinairement d'aucune sensation spéciale.

Cette sorte d'éruption a pu souvent demeurer inaperçue. Elle n'était cependant pas inconnue des anciens. On présume que le mot *ἰδρωα*, employé par Hippocrate (1), servait à la désigner.

Fernel me paraît l'avoir très-bien caractérisée par cette courte description : Pustules se manifestant tout à coup, ayant

(1) Aphorisme 21, sect. III. M. Littré traduit *ἰδρωα*, par *sudamina*. (*Oeuvres d'Hippocrate*, t. IV, p. 49.)