

tricale, un accoucheur en grand renom, et d'ailleurs fort habile, faisait rester longtemps les femmes au lit, ne leur permettait pas de respirer l'air extérieur, et les tenait très-chaudement; la plupart étaient prises de fièvre miliaire et succombaient. White et son père, suivant une pratique très-différente, ne virent qu'un seul cas de cet exanthème (1).

Les excitants paraissent favoriser son développement, surtout lorsque les femmes en ont abusé pendant leur grossesse (2).

L'usage du thé si répandu dans le nord (3), celui du café (4), ont été vivement accusés d'être la cause éloignée de la fréquence de la miliaire; mais cette accusation ne paraît guère fondée. Les cordiaux qu'on avait l'habitude de donner aux femmes après la parturition, sous le prétexte de remonter leurs forces épuisées, étaient très-propres à stimuler l'organisme et à provoquer l'apparition de la miliaire (5).

Il ne faut pas croire cependant que cette affection ne se montre que sous l'influence des causes d'excitation. Molinari l'a vue survenir malgré l'emploi des antiphlogistiques et avec l'exposition à une chaleur très-moderée.

La suppression de la perspiration cutanée, ou des lochies, ou du lait, par un refroidissement subit (6) ou par une affection morale vive, surtout par la frayeur (7), a pu devenir la cause efficiente de la fièvre miliaire.

### C. — *Symptômes, marche, terminaisons de la miliaire puerpérale.*

Cette affection se confond très-souvent dans son principe avec la fièvre de lait. Elle semble n'être, dit Gastellier, que la fièvre de lait prolongée.

(1) *Avis aux femmes enceintes*, p. 271.

(2) Planchon, p. 344.

(3) Harnisch; *Selecta medica Francofurtensia*, 1745, t. III, p. 288.

(4) *Ibid.* — Arand, p. 11, § XX. Il consacre huit pages à décrire le café et à détailler sa culture et ses usages.

(5) Grossmann, p. 10.

(6) Planchon, p. 344. — Ameuille; *Thèse sur la miliaire*, Paris, 1838, n° 126, p. 14.

(7) Gastellier, 1<sup>re</sup> obs., p. 109. — D'Outrepoint; *Gaz. méd.*, t. XI, p. 679.

Mais l'époque de l'invasion varie; ordinairement elle a lieu vers le deuxième (1), le troisième ou le quatrième jour après l'accouchement. On a vu aussi la fièvre débiter pendant le travail de la parturition (2), et d'autres fois plusieurs semaines après la délivrance (3).

La fièvre s'annonce par un froid subit ou des horripilations. Bientôt la chaleur devient générale, le pouls fort et fréquent, la face colorée. La malade se plaint de céphalalgie, d'anxiétés précordiales, d'oppression et d'un sentiment profond de débilité (4).

La langue est humide et couverte d'un enduit muqueux; il y a parfois des vomissements de matières verdâtres. Les urines sont rares et d'aspect variable.

La peau très-chaude est le siège de picotements incommodés. Des sueurs abondantes la recouvrent et exhalent une odeur aigre, désagréable.

Une éruption se manifeste du septième au quatorzième jour après l'accouchement. Elle commence par des taches rougeâtres, apparaissant sur le cou, le thorax, l'abdomen, et enfin sur les membres.

Au centre de ces taches on découvre une vésicule, qui d'abord est peu manifeste, à cause de la transparence du fluide qu'elle renferme, mais qui bientôt devient très-apparente si ce fluide devient lui-même opaque et blanchâtre. C'est alors que l'exanthème justifie la dénomination de *miliaire*.

Il survient parfois des vésicules qui restent incolores et constituent de véritables *sudamina* (5).

La miliaire puerpérale s'accompagne souvent de tension et de sensibilité de l'abdomen, principalement vers l'hypogastre.

(1) D'Outrepoint; *Gaz. méd.*, t. XI, p. 678.

(2) Robert; *Lettre sur la miliaire*, 11<sup>e</sup> observation.

(3) Après deux mois d'allaitement. (Robert, p. 24.) — Fréd. Zwinger a vu, deux mois après l'accouchement, débiter, chez une femme de vingt-deux ans, une miliaire intense, avec épistaxis, etc. *De febre miliari sive purpura alba et rubra*. (*Acta Helvetica*, t. II, p. 20.)

(4) Lapin; *Historia morborum difficiliorum*. Ratisbonæ, 1764. *Purpura puerpera*, p. 45.

(5) Dupré de l'Isle. — Robert, p. 13.

L'utérus est plus ou moins irrité (1). Les lochies se suppriment ou deviennent plus fétides. La métrite-péritonite semble imminente. La sécrétion du lait diminue ou se suspend, et les mamelles s'affaissent (2). D'autres fois l'allaitement peut continuer, et l'enfant ne paraît pas incommodé (3).

Quelques auteurs font mention de douleurs (4) et de gonflements (5) aux membres inférieurs, aux pieds, aux articulations; de faiblesse et de paralysie; d'inflammation et de collections purulentes dans les parties qui avaient d'abord été douloureuses (6).

Planchon a vu l'éruption miliaire confluyente s'accompagner d'aphthes dans la bouche et à la gorge (7).

Cette maladie est quelquefois légère, presque exempte de fièvre. D'autres fois la fièvre est très-marquée, les sueurs sont abondantes et cependant l'éruption manque (8).

Gastellier a vu survenir des symptômes ataxiques dénotant une vive excitation ou une congestion vers le cerveau (9).

Les indices d'une phlegmasie ou d'une congestion thoracique s'observent quelquefois.

De ces complications naissent des symptômes qui viennent ajouter leur importance à celle de la miliaire elle-même.

La durée de cette affection est ordinairement de trois à quatorze jours. Elle peut être de vingt-un et même de quarante jours (10).

Pendant son cours, il y a souvent plusieurs éruptions successives.

Lorsque les urines deviennent troubles et sédimenteuses, l'éruption décroît et ne tarde pas à disparaître (11).

(1) Dupré de l'Isle, p. 8.

(2) Robert, p. 13.

(3) Dans l'épidémie observée par MM. Barthéz, Landouzy et Guéneau de Mussy, p. 647.

(4) Fordyce, p. 42.

(5) Bonté; *Ancien Journal*, t. VI, p. 34 et 42.

(6) Fordyce, p. 42.

(7) *Ancien Journal*, t. XXXVIII, p. 441.

(8) White, p. 266.

(9) *Traité de la fièvre militaire*, p. 9.

(10) Gastellier, p. 13.

(11) Robert, p. 13.

La desquamation s'opère comme dans la plupart des exanthèmes superficiels.

La terminaison peut avoir lieu par la mort, surtout sous l'influence de quelque complication, soit de métrite-péritonite, soit de phlegmasie ou de congestion cérébrale, ou d'état ataxique.

A l'ouverture cadavérique, on a trouvé des vestiges de phlegmasies de ces divers organes, et spécialement de l'utérus (1). M. d'Outrepoint a observé une rougeur extraordinaire dans les membranes séreuses, dans la plèvre et le péricarde, et à l'intérieur des gros vaisseaux; quelquefois de la sérosité dans le péricarde et dans les ventricules cérébraux (2).

#### D. — Prognostic de la miliaire puerpérale.

La miliaire des femmes en couches est en général une maladie grave, empruntant son importance à la modification organique et fonctionnelle qu'entraîne l'état puerpéral.

M. d'Outrepoint a observé, dans les deux épidémies dont il a été témoin, que la miliaire survenant tout à coup quelques jours après la délivrance, et lorsque rien ne la faisait craindre, est plus dangereuse que celle qui se manifeste plus tard, après un développement progressif des symptômes.

Cette maladie s'est montrée très-fâcheuse chez les personnes faibles, nerveuses, et dont la poitrine était délicate.

La dyspnée, l'anxiété précordiale, la fréquence du pouls portée à 120, ont été des symptômes très-inquiétants, ainsi que la perversion ou la suppression des lochies et de la sécrétion laiteuse.

L'abondance, la confluence, la largeur des vésicules, leur apparition dès l'invasion de la fièvre, dénotaient la gravité de l'affection (3).

On a pensé autrefois que la diversité de couleur de l'éruption

(1) Gastellier, p. 40.

(2) *Gaz. méd.*, t. XI, p. 679.

(3) D'Outrepoint; *Gaz. méd.*, t. XI, p. 679.

tion devait entraîner une différence dans le pronostic. Planchon supposait la miliaire rouge de nature inflammatoire et bénigne, et la miliaire blanche ou cristalline d'un caractère malin <sup>(1)</sup>; mais Gastellier s'est assuré, par beaucoup d'observations, que l'issue de la maladie peut être favorable ou funeste, que l'éruption soit blanche ou rouge <sup>(2)</sup>.

**E. — Traitement de la miliaire puerpérale.**

Welsch, en posant les bases de la thérapie de la miliaire puerpérale, paraît s'être préoccupé surtout de la présence du sang menstruel, retenu et altéré pendant la grossesse. Il en déduisit des conseils hygiéniques qui, donnés durant cette période, constituent comme la prophylaxie de la miliaire. Mais cette vue est purement hypothétique. Le meilleur préservatif de la miliaire, selon Gastellier, est l'allaitement.

Welsch considère en outre cette affection comme une fièvre maligne, et la traite par les laxatifs, les diaphorétiques, les émoullients et une multitude de remèdes en grande vogue au XVII<sup>e</sup> siècle.

Molinari s'est déclaré chaud partisan de la saignée. Il veut qu'elle soit pratiquée dès l'apparition de la fièvre et de l'oppression. Si ce moyen est négligé, dit-il, l'inflammation fait des progrès, le délire, les convulsions, le coma, conduisent à la mort. Il rapporte l'exemple d'une femme de vingt-six ans, déjà atteinte d'irritation pulmonaire, qui, après ses couches, eut des symptômes de pleuro-pneumonie avec suppression des lochies. Deux saignées, l'une du pied, l'autre du bras, produisirent d'heureux effets; l'éruption miliaire survenue parcourut facilement ses périodes. Molinari insiste sur l'utilité de la saignée du pied.

On ne doit pas croire que tous les cas de miliaire puerpérale réclament l'emploi des émissions sanguines. Il faut au contraire beaucoup de prudence. White raconte qu'une femme en

<sup>(1)</sup> *Ancien Journal*, t. LIII, p. 442.

<sup>(2)</sup> *Traité de la fièvre miliaire des femmes en couches*, p. 43.

couches, qui avait déjà une éruption abondante de vésicules blanches, avec sueur, pouls très-vite, plein et fort, fut saignée. A peine avait-on tiré 8 à 10 onces de sang, que cette femme s'affaiblit, et demi-heure après elle rendait le dernier soupir. Ce fait, arrivé au commencement de sa pratique, rendit White extrêmement réservé dans la prescription des antiphlogistiques directs.

Gastellier n'usait de la saignée que dans les cas où l'état inflammatoire était évident <sup>(1)</sup>. Il prescrivait aussi les boissons émoullientes et acidulées, le tartre stibié à petites doses, une potion effervescente avec le sel d'absinthe et le suc de limon, l'eau froide. Il blâmait l'emploi des diaphorétiques et des cordiaux, et recommandait de renouveler l'air de l'appartement.

White a prescrit l'émétique à la dose de 4 à 5 centigrammes, et l'ipécacuanha également à petites doses; il fait l'éloge de ce moyen.

M. d'Outrepoint a essayé l'ipécacuanha, puis l'ipécacuanha, la valériane et le camphre, ou la teinture de castoreum, ou l'esprit succiné de corne de cerf, chez les femmes très-nerveuses. Avant l'éruption, il fait appliquer des sinapismes sur la poitrine et sur les membres, et pratiquer des lotions avec le vinaigre aromatique et l'alcool camphré. Quelquefois, il a prescrit de l'eau mêlée avec du suc de citron ou avec du vin, et a donné des bouillons et des jaunes d'œufs. Il a eu recours aux toniques; et quand le pouls était très-fréquent, à la digitale et à l'eau d'amandes amères <sup>(2)</sup>.

Des vues qui paraissent plutôt théoriques que pratiques ont porté M. Brown à préconiser l'acide sulfurique et le bi-sulfate de quinine dans le traitement de la suette puerpérale, qu'il appelle *fièvre hydrotique* <sup>(3)</sup>.

En somme, le traitement doit varier selon les cas, mais il est quelques données générales qui serviront de jalons.

<sup>(1)</sup> P. 55.

<sup>(2)</sup> *Gaz. méd.*, t. XI, p. 679.

<sup>(3)</sup> *The Lancet*. (*Gaz. méd.*, t. VI, p. 601.)

Ainsi : 1° les émissions sanguines ne doivent être employées qu'avec une grande modération et sur des indications très-précises; 2° il importe de favoriser la sécrétion lactée et l'écoulement des lochies; 3° l'éruption ne doit être ni réprimée ni excitée; 4° si l'aération est très-utile, le refroidissement subit aurait de fâcheuses conséquences; 5° les excitants, les diaphorétiques, peuvent avoir de graves inconvénients.

#### MILIAIRE ÉPIDÉMIQUE OU SUETTE MILIAIRE.

La miliaire épidémique ou suette miliaire est une maladie caractérisée par des sueurs abondantes, d'odeur aigre, et par une éruption vésiculeuse que précèdent ou qu'accompagnent la fièvre, une anxiété précordiale et quelques indices de lésion des voies digestives.

##### A. — Historique.

I. On est tenté de faire remonter à Hippocrate la connaissance première de la miliaire épidémique. En parlant des maladies observées à Périnthe, il mentionne les sueurs dont elles étaient accompagnées, et il ajoute : Vers le 7<sup>e</sup>, le 8<sup>e</sup>, le 9<sup>e</sup> jour, il se manifestait à la peau des aspérités miliaires semblables à des morsures de cousins; elles n'étaient pas prurigineuses, et persistaient jusqu'à la crise. Cette éruption était propre au sexe féminin; aucune des femmes qui la présentèrent ne mourut. Lorsqu'elle apparaissait, les femmes devenaient dures d'oreilles et étaient prises de coma (1).

Selon Triller, ce passage se rapporte complètement à la miliaire (2); toutefois, je ferai remarquer d'abord que l'éruption n'est ici signalée que comme symptomatique ou critique; elle paraît ne s'être montrée que chez quelques individus, et seu-

(1) Œuvres complètes d'Hippocrate, trad. par E. Littré, t. V, p. 163. *Epid.*, liv. II, sect. III.

(2) *Exerc. path. philol. de febre miliari potissimum feminarum priscis medicis græcis haud incognita.* (Opuscula, t. II, p. 326)

lement chez des femmes. Hippocrate, cependant, ne rattache pas cette éruption à l'état puerpéral. Enfin, la constitution médicale dont il parle différerait beaucoup, par son peu de danger, de celle qui depuis deux siècles a fait naître en Europe la miliaire épidémique.

II. Cette maladie n'avait point attiré l'attention des médecins. Elle était réellement inconnue lorsque Welsch, observant la miliaire puerpérale en 1652, l'appela *morbum novum*. Alors seulement cette affection se montra d'une manière plus distincte; elle devint épidémique et commune aux deux sexes.

De Leipsick, la miliaire se répandit dans toute l'Allemagne : en 1689, à Wemdingen (Bavière) et à Stuttgart (1); puis à Berlin en 1694, 1701 et 1706 (2); à Tubinge en 1700 et 1715 (3). On l'observa à Dusseldorf (4) et à Nuremberg (5) dès l'année 1672. Elle parvint à Presbourg et y régna jusqu'en 1704 (6). On la vit à Breslaw en 1700, 1702 et 1715 (7); à Erfurt en 1702 (8); à Goslar, dans la basse Saxe, en 1710 (9); et à Prague en 1735 (10).

En l'année 1729, elle avait paru à Vienne, d'abord chez les nouvelles accouchées, puis parmi les hommes (11). Elle y fut

(1) Rosinus Lentilius; *Miscellanea medico-practica tripartita*. Ulm, 1698, p. 115.

(2) Gust.-Cas. Gabriel; *Constitutio epidemica Berolinensis anni 1694*, p. 94, app. ad dec. III, ann. VII. — *Ephemer. nat. cur.*, ann. 1701, app. ad cent. I et II. — *Acta medicorum Berolinensium*, dec. I, vol. II, p. I.

(3) Camerarius; App. ad. *Ephem. nat. cur.*, dec. III, ann. VII. *Schediasma ad hist. anni 1699 et 1700*. — Varenbüler; *Febrem miliarem*. Tubingæ, 1752.

(4) Conrad Brunner; *De febre maligna miliari*. *Eph. nat. cur.*, dec. III, obs. CCVI, ann. VII-VIII.

(5) Lochner; *Eph. nat. cur.*, append. ad cent. III.

(6) Rayger; *Eph. nat. cur.*, dec. I, ann. III, obs. 281. — Andr. et Fred. Lœuv, *Acta nat. cur.*, vol. I, append.

(7) *Hist. morbor. qui Vratislaviæ*, p. 163 et 367. — Klaunig; *Obs. circa febres malignas*. Vrat. An. 1715, *epidemicè grassant.* (*Eph. nat. cur.*, cent. V, obs. 63.)

(8) Eysel; *Diss. inaug. méd. de febre purpurata*. Erfurti, 1702.

(9) Conr. Trumph; *Acta nat. cur.*, append. ad vol. VI, 1737. *Obs. path. de purpura per an. 1737 et 1758, in confiniis goslariæ epid. grass.* Norimberg. 1742.

(10) Jac. Smith; *Diss. de febre miliari*. Veteropræga, 1740.

(11) Lœuv, *Acta nat. cur.*, vol. III, append.