

**C. — Maladies qui ont précédé la miliaire épidémique.**

Allioni, qui voyait la miliaire partout, considère une multitude d'états morbides comme les masques sous lesquels cette affection peut se cacher avant de se montrer au grand jour. Il signale le rhumatisme, les convulsions, l'érysipèle, l'angine, la pleurésie, la toux, le coryza, les névralgies, la congestion cérébrale, les hémorrhagies utérines (1), et différentes autres lésions plus ou moins sérieuses, comme les précédents les plus ordinaires de la miliaire. Fischer aussi avait signalé comme précurseurs, l'hystérie, la goutte, la syphilis, etc. (2).

On ne voit pas distinctement les liens qui peuvent unir la miliaire à ces états pathologiques si différents; mais il en est d'autres dont les rapports sont mieux établis et ont été plus souvent constatés. Je veux parler des fièvres éruptives, de la variole (3), de la rougeole (4), de la scarlatine (5), de l'érysipèle (6).

La rougeole et la scarlatine ont plusieurs fois précédé de si près la suette miliaire, que celle-ci a semblé n'en être qu'une suite ou une complication, d'où quelque incertitude, dans les premiers temps de ces épidémies, sur leur vrai caractère, par la réunion des phénomènes propres à ces divers exanthèmes.

On a remarqué quelquefois des dérangements dans les fonctions digestives, un état gastrique spécial (7). On a vu à

(1) *Tract. de miliarium, etc.*, p. 64, 65, 67.

(2) *De febre miliari*, p. 42.

(3) Épid. de Vittemberg, 1801. — Épid. du Périgord. (Parrot, p. 394.) — Épid. de Prades, en 1849. (Quillo, p. 14.)

(4) Épid. de Coulommiers. (*Gaz. méd.*, t. VII, p. 610.) — Épid. du Périgord. (Vidal; *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1841, t. XIV, p. 41) — Épid. de Poitiers; *Revue méd.*, 1846, t. II, p. 413.

(5) Épid. de Vittemberg, 1801. — Épidémie de Poitiers. (Arlin, p. 11.) — Épid. du Périgord. (Parrot, p. 394.)

(6) Fischer, p. 39.

(7) Van-Swieten. *Quarin*, Philips Wilson. *Febrile diseases*, t. II, p. 23.

Rosheim la miliaire commencer par un état morbide qui avait toutes les apparences de la pleuro-pneumonie (1).

Les fièvres intermittentes et rémittentes de nature grave (2), la fièvre inflammatoire ou putride, ou lente nerveuse (3), la fièvre typhoïde (4), ont parfois précédé la suette miliaire. Le choléra de 1832 et de 1849 a présenté des rapports nombreux avec cet exanthème. Ces rapports seront examinés plus loin.

Si plusieurs maladies aiguës, et spécialement les fièvres éruptives, ont paru servir de prélude à la miliaire, il a semblé que les maladies chroniques en formaient comme le préservatif. M. Parrot a cru du moins le remarquer (5).

**D. — Symptômes de la miliaire épidémique.**

**a. — Prodromes.** — La suette miliaire se manifeste quelquefois sans avoir été annoncée par un dérangement quelconque. Le malade est surpris au milieu des apparences de la meilleure santé, dans les champs, à l'église, ou après avoir mangé de bon appétit (6).

Souvent on observe quelques-uns de ces phénomènes précurseurs qui dénotent la prochaine invasion d'un état morbide sérieux, comme le malaise, les lassitudes, une faiblesse inaccoutumée.

La suette miliaire a aussi des prodromes qui lui paraissent propres.

Parmi ces phénomènes, il en est qui dénotent une lésion plus ou moins manifeste du système nerveux : ce sont des douleurs céphaliques (7), pleurodyniques (8), articulai-

(1) Maugin, p. 23.

(2) Berdot; *Acta Helvetica*, t. II, p. 76. — Pajol, p. 268.

(3) Grossmann, p. 13.

(4) Foucart, p. 79.

(5) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. X, p. 460.

(6) Ménière, p. 100. — Barthez, Gueneau de Mussy et Landouzy, p. 641. — Gaillard, p. 32. — Arlin, p. 12. — *Bullet. de l'Acad.*, t. VII, p. 138.

(7) Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 641. — Gaillard, p. 32.

(8) Varnier, p. 281.

res (1), névralgiques variées (2), une certaine impressionnabilité, surtout une grande sensibilité au froid (3), une vive irritation de l'appareil génito-urinaire (4), de l'insomnie, de l'impatience, une tendance à s'inquiéter et à s'attrister (5).

Des phénomènes thoraciques se sont aussi montrés avant l'apparition de la fièvre miliaire. C'est une sorte d'anxiété, une forte oppression, un pénible resserrement des parois de la poitrine. Sur ces indices, Hamilton a pu quelquefois annoncer la prochaine invasion de la miliaire (6).

Des dérangements dans les fonctions digestives peuvent avoir une signification analogue; tels sont le dégoût, les vomissements, un sentiment douloureux, une constriction de l'épigastre ou du centre de l'abdomen (7).

Enfin, quelque temps avant l'éruption, la peau peut être le siège soit d'un prurit incommode (8), soit de sueurs plus ou moins copieuses (9), d'odeur acide (10), désagréable, analogue à celle du vinaigre corrompu (11).

**b. — invasion.** — L'invasion de la suette miliaire se fait quelquefois d'une manière subite, surtout pendant la nuit (12). Elle est signalée par un frisson vif et court (13), ou par un refroidissement marqué des extrémités (14).

D'autres fois, le frisson manque et la sueur commence

(1) Varnier, p. 281. — Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 641.

(2) *Annales cliniques de Montpellier*, 2<sup>e</sup> année, p. 119.

(3) Aufauvre, p. 146. — Prathernon, p. 199. — Badin et Sagot; *Union*, t. III, p. 469.

(4) Érection douloureuse, ténésme vésical, rétraction des testicules. (Verneuil, p. 137.)

(5) Varnier, p. 281. Un épicier de Caen présente ces symptômes pendant plus de trois semaines, p. 285.

(6) *Tractatus de febre miliari*, obs. 111, p. 131.

(7) Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 641.

(8) Molinari, p. 46.

(9) *Ibid.*, p. 47.

(10) Robert; *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 319.

(11) Damilano.

(12) Bellot, p. 2. — Boyer, p. 2. — Petit, p. 266. — Arlin, p. 12. — Gaillard, p. 33. — *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. VII, p. 138.

(13) Baraillon, p. 194-226. — Aufauvre, p. 146. — Allioni; *Miliar.*, p. 46.

(14) Arlin, p. 12.

immédiatement. Elle peut être extrêmement abondante (1).

On a observé en Alsace (2) et dans le Poitou (3) un fourmillement, et même une tuméfaction douloureuse des orteils, des jambes, des doigts.

Plus fréquemment, les malades se plaignent d'une céphalalgie intense, gravative ou aiguë, occupant l'occiput ou le vertex (4). En même temps, la face est rouge, animée, injectée (5), ou les traits du visage sont altérés (6).

Le pouls peut être plein (7); il est ordinairement fréquent.

Il y a souvent une constriction douloureuse de l'épigastre (8), de l'oppression, des battements de cœur et même des crampes (9).

Ces divers symptômes semblent parfois s'apaiser, et le malade est calme pendant un ou deux jours (10). Plus souvent ils persistent et ne font que se développer encore.

**c. — Symptômes extérieurs ou cutanés.** — I. *Sueur.* — Dès l'invasion de la maladie, la sueur commence, et bientôt augmente; parfois elle ne paraît que le deuxième jour. Elle est ordinairement très-copieuse le troisième ou le quatrième. Elle décroît après que l'éruption s'est développée. Quelquefois elle ne cesse que vers le dixième ou le onzième jour. C'est l'un des symptômes les plus constants de la maladie. Il semble néanmoins que les malades d'Hamilton n'étaient pas disposés à suer abondamment, car ce médecin se croyait obligé d'employer les moyens propres à augmenter la transpiration. Pujol fait mention de malades qui ne suaient presque pas (11). Ceux de

(1) Boyer, p. 2. — Barthez, Gueneau de Mussy, Landouzy, p. 642. — Arlin, p. 12.

(2) Taufflieb, p. 441.

(3) Gaillard. (Morineau, p. 714.)

(4) Deplaigne. (Von-Mittag-Midy, p. 416.)

(5) Barthez, Gueneau de Mussy, Landouzy, p. 642.

(6) Arlin, p. 12.

(7) Boyer, p. 2.

(8) Bellot, p. 2.

(9) Barthez, Gueneau de Mussy, Landouzy, p. 642.

(10) Gaillard, p. 33.

(11) P. 135, 298. — Voyez aussi des faits cités par M. Magnier, obs. 6; par MM. Barthez, Gueneau et Landouzy, d'après M. Châtelain de Saint-Cyr, p. 643; et par M. Foucart, qui s'étonne que l'absence des sueurs ne soit pas plus souvent mentionnée par les observateurs, p. 102.

M. Verneuil n'avaient que de la moiteur ou des sueurs partielles (1).

Mais le plus souvent la perspiration cutanée est très-abondante. On a vu des malades obligés de changer quatre-vingt, cent, cent cinquante et deux cent fois de chemise en quatre ou cinq jours (2). Quand on les découvre, une vapeur épaisse et chaude s'élève de toute leur périphérie (3).

La température extérieure ne paraît pas influencer sur l'abondance de la transpiration (4). Ce sont plutôt les corps qui se trouvent en un contact immédiat, comme les lits de plume, les couvertures de laine; ce sont les édredons, les rideaux épais et fermés, les fenêtres hermétiquement closes et s'opposant au renouvellement de l'air, qui augmentent la chaleur et provoquent la sueur.

La plupart des observateurs ont remarqué l'odeur spéciale de cette sueur, dont Razoux notait en 1761, et Molinari en 1764, la fétidité et l'acrescence (5). Schahl et Hessert, en 1812, comparaient cette odeur à celle de la paille pourrie (6). M. Menière lui trouvait de l'analogie avec celle de l'eau chlorurée ou avec celle des matières évacuées par les cholériques (7); M. Lasserre avec celle de la décoction de guimauve en putréfaction (8).

On a pensé que cette odeur provenait des paillasses anciennes et déjà altérées. Il est certain qu'elle était presque nulle chez les individus tenus très-proprement et dont le linge était assez fréquemment changé (9). Du reste, on s'est assuré que ce fluide, abondamment perspiré par la peau, n'est point acide. Pujol l'avait trouvé doucesâtre ou de saveur un peu uri-

(1) Verneuil, p. 135. — Salzmann, p. 526. — Magnier, obs. 4.

(2) Gaillard, p. 33. — *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 101.

(3) Parrot, p. 434.

(4) Moreau, p. 265.

(5) *Acta Helvetica*, t. V, p. 300.

(6) Cette analogie a été confirmée par M. Rayet, p. 169.

(7) *Archives de Méd.*, t. XXIX, p. 101.

(8) Thèses, 1833, n° 224, p. 8.

(9) C'est ce que M. Gaillard a observé à Poitiers, p. 33, ainsi que M. Foucart, p. 131, et M. Verneuil, p. 136.

neuse (1). MM. Barthez, Gueneau de Mussy et Landouzy, n'ont constaté aucune réaction acide avec le papier de tournesol. Chez deux malades, ils virent des anneaux d'argent noircis; ils purent croire à un dégagement d'hydrogène sulfuré; mais cette conjecture n'a point été confirmée par des expériences directes (2). M. Orillard a constaté avec le papier réactif, que la sueur, pendant l'épidémie de Poitiers, était neutre (3).

II. *État de la peau; sensations diverses.* — Sous l'influence d'une sueur abondante qui en humecte sans cesse le tissu, la peau se relâche, se plisse, se décolore à la pulpe des doigts et aux surfaces palmaires, comme après un bain prolongé (4).

Des picotements (5), un prurit incommode, se font sentir et annoncent le travail exanthématique qui se prépare. Quelquefois c'est un sentiment de fourmillement ou de torpeur, de tension, d'engourdissement et de roideur (6), qui se manifeste sur les divers points de la périphérie et principalement aux mains (7). Le malade éprouve d'autres fois la sensation d'une vapeur qui parcourrait ses chairs (8), un refroidissement prolongé ou une chaleur ardente dans les membres et dans le dos (9).

III. *Éruption.* — Une éruption d'un aspect spécial est l'un des symptômes les plus constants de la miliaire. Cependant cette éruption n'a pas toujours lieu. M. Rayet dit qu'elle manque quelquefois, bien que les picotements se soient fait sentir (10).

(1) *Oeuvres de méd. prat.*, t. III, p. 285.

(2) *Gaz. méd.*, t. VII, p. 645.

(3) *Revue méd.*, 1846, t. II, p. 416.

(4) Dubun; *De l'épidémie qui a sévi, etc.*, p. 55.

(5) Barailon. — Rayet, p. 169. — Arlin, p. 13. — Barthez, etc., p. 645.

(6) Salzmann, p. 527. — Barthez, Gueneau de Mussy, Landouzy, p. 645.

(7) Allioni; *Miliar.*, p. 47. — Barailon, qui a éprouvé cette sensation, ce *stupor pungitivus digitorum*, ne sait comment la définir. T. I, p. 197. — Coze et Aroussohn. (Maugin, p. 23.)

(8) Rayet, p. 173.

(9) Verneuil, p. 137.

(10) P. 170, obs. IV; p. 87, obs. XXII; p. 120. Il n'y avait ni picotements ni éruption, mais seulement sueurs chez les malades des obs. XVI, XXI, XXVII. Il en a été de même pour quelques malades de Dubun, d'Adelmann, de Schahl et Hessert, de M. Gaillard, obs. 14, 18. — M. Magnier a vu coïncider, chez un garçon de quatorze ans, avec l'absence d'éruption, des sueurs abondantes, le gonflement des testicules, l'oppression, les nausées, les convulsions. (7<sup>e</sup> obs. p. 19.)

M. Moreau en a noté l'absence, les sueurs étant extrêmement abondantes (1). Elle était presque nulle dans l'épidémie de Roettingen (2). Il n'y avait que quelques sudamina à Sezanne (3). Elle faisait défaut chez le tiers des malades de M. Verneuil (4) et chez plusieurs des malades observés par M. Alquié, à Besan, à Vias, dans l'Hérault, en 1851 (5).

Peut-être, comme le pense M. Rayet (6), les recherches ont-elles été faites quand l'éruption n'avait pas encore commencé, ou quand elle avait disparu, ou quand elle était partielle et qu'on la cherchait sur des points où elle ne s'était pas développée. Il est présumable que les cas d'absence absolue d'éruption sont plus rares qu'on ne le supposerait d'après les observations qui viennent d'être mentionnées.

L'éruption apparaît ordinairement du troisième au huitième jour après l'invasion, assez souvent la nuit (7). Elle a pu se montrer que le neuvième (8), le dixième, le douzième (9), le quatorzième (10), le vingtième et le trentième (11) jour de la maladie.

Des petites taches rouges isolées se montrent sur le cou, sur la partie antérieure du thorax, sur le dos, puis sur les membres, et plutôt sur les supérieurs que sur les inférieurs, principalement du côté palmaire, c'est-à-dire dans le sens de la flexion. Quelquefois il en paraît dans les cheveux ou la barbe, ou sur les paupières (12); en général, elles sont assez rares à la face (13).

(1) 7<sup>e</sup> obs., p. 258.

(2) *Revue méd.*, 1834, t. III, p. 288.

(3) Lemonle, p. 10.

(4) *Gaz. méd.*, 1852, p. 136, 179.

(5) *Annales cliniques de Montpellier*, 2<sup>e</sup> année, p. 118.

(6) *Hist. de l'épid. de suette*, p. 179.

(7) Rayet, p. 173. — Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 642. — Foucart, p. 39.

(8) Rayet, obs. XV, p. 109. — Moreau, p. 254.

(9) Maugin, p. 62.

(10) Salzmann, p. 527.

(11) Molinari, p. 45. — Baraldi. (Borsieri, p. 460.)

(12) Barthez, Gueneau de Mussy, Landouzy, p. 644.

(13) Colson; *Bullet. de l'Acad.*, t. XIV, p. 679. — Orillard, p. 416. — Rare à la face, si ce n'est au voisinage du cuir chevelu. (Froelick; *De morbo miliaris*, p. 9.) — Dans l'épidémie de Rosheim, en 1833, MM. Coze et Aroussohn ont vu très-souvent des vésicules à la face. (Maugin, p. 25.)

L'éruption se montre plus rarement encore à la paume des mains et à la plante des pieds. Il ne s'y forme ordinairement que des sudamina (1). Toutefois, Fischer rapporte l'observation d'une miliaire très-abondante, surtout à l'extrémité des doigts et des orteils, chez une jeune femme de dix-huit ans qui mourut (2).

Baraillon parle de petits grains et de boutons sur la langue (3).

Avenbrugger communiqua à Collin l'observation d'une femme de dix-neuf ans, délicate, enceinte de sept mois, chez laquelle l'éruption miliaire commença, vers le cinquième jour, par l'apparition dans la bouche de vésicules blanches, qui ensuite s'ulcérèrent. La maladie était terminée le seizième jour (4).

MM. Barthez, Gueneau de Mussy et Landouzy, ont vu des vésicules se former sur la voûte palatine et sur le septum staphylin (5). M. Foucart en a observé en outre sur la face interne des joues. Les points rouges se convertissaient en petits aphthes (6).

Les taches et les vésicules peuvent être isolées, séparées par des espaces sains; d'autres fois, elles sont confluentes sur divers points de la surface cutanée (7).

On a beaucoup disserté sur la distinction à établir entre les diverses formes et les couleurs de l'éruption miliaire. Les variétés ont été multipliées outre mesure. On peut les réduire aux suivantes :

1<sup>o</sup> Des taches rouges, circonscrites, présentent bientôt à leur centre une petite élévation que le toucher distingue autant ou plus que l'œil. Cette saillie hémisphérique contient un fluide séreux, incolore, diaphane; c'est une vésicule qui peut être tellement petite, qu'on ne l'aperçoive qu'à l'aide de la

(1) Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 644. — Sur les doigts. (Salzmann, p. 527.)

(2) *De febre miliaris purpura alba*, p. 23.

(3) *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. I, p. 232.

(4) Collin; *De miliaribus*, p. 18.

(5) *Gaz. méd.*, t. VII, p. 646.

(6) *Traité de la suette miliaire*, p. 40.

(7) Rayet, obs. XXIII-XXVI.