

l'amélioration désirée, a paru, au contraire, augmenter le mal. Cette médication, employée avec réserve, et conjointement avec les moyens hygiéniques convenables, n'a paru utile que dans le cas où la maladie s'était développée chez des enfants, ou chez des personnes âgées, et chez des individus affaiblis par une mauvaise nourriture, par des fatigues, etc. Les toniques qui pourraient être employés sont la décoction de quinquina, l'extrait de ratanhia (à la dose de 2 à 4 grammes par jour), le vin généreux, les acides minéraux, une nourriture succulente, en proportion avec les habitudes et l'âge du malade. Lorsque, au contraire, la maladie s'est développée chez des adultes, chez des jeunes gens non affaiblis, dont les habitudes ne sont pas sédentaires, qui se nourrissent bien, qui habitent des endroits bien aérés, ce traitement n'a aucun succès. Son emploi doit être rejeté encore mieux pour les personnes robustes et pléthoriques. Enfin, quels que soient l'état du malade, son âge, sa constitution, l'existence de certains symptômes, tels que des douleurs épigastriques plus ou moins vives, avec tension de cette région et de l'abdomen, la constipation, des douleurs précordiales, la dureté du pouls, avec ou sans accélération, contre-indiquent également l'emploi des *toniques*. Ce n'est pas seulement d'après la théorie et le raisonnement que plusieurs auteurs, et entre autres Bateman, Harty, Duncan, Buxton, etc., ont basé leur opinion sur l'inutilité et même le danger des toniques; c'est sur des faits positifs, et par conséquent elle mérite toute notre attention. Les observations de Bielt sont tout à fait d'accord avec elle. On comprend, toutefois, qu'on ne saurait l'admettre d'une manière absolue.

En est-il de même de celle qui consiste à regarder les *purgatifs* comme les moyens dont l'emploi est suivi le plus souvent d'effets avantageux? D'après les mêmes pathologistes, les douleurs épigastriques et celles que l'on ressent dans les hypochondres, ou dans toute autre région de l'abdomen, avec ou sans tension de ces parties, les dérangements observés dans les fonctions digestives, résultent non pas d'une inflammation, mais d'une congestion établie sur ces points, et l'absence com-

plète de fièvre paraît un argument sans réplique en faveur de cette opinion. On peut y ajouter les succès nombreux qu'ils paraissent avoir obtenus de ce mode de traitement.

Les autopsies cadavériques ne démentent point cette manière de voir. On trouve, en effet, dans les intestins des traces évidentes de congestion, d'épanchement, mais pas d'inflammation. Les purgatifs qui ont été le plus préconisés, sont le jalap, l'huile de ricin, le calomel, l'huile de térébenthine, à des doses fortement purgatives.

La *saignée* est un moyen qui a été souvent employé dans le traitement du pourpre hémorrhagique, et son usage paraît, en effet, souvent indiqué, sinon par l'existence d'une phlegmasie des viscères, au moins à cause d'une congestion évidente; et de plus son emploi diminue promptement la gêne de la respiration. Néanmoins, on peut avancer, d'après des faits très-positifs, que des émissions sanguines, tant locales que générales, ne doivent être employées qu'avec beaucoup de précaution dans le traitement de cette maladie, tant à cause de l'augmentation de la faiblesse générale qu'elles déterminent que des hémorrhagies, très-difficiles à arrêter, qui suivent leur emploi. Les seuls cas où elles pourraient être mises en usage sont ceux où le pourpre se développerait chez des adultes forts et robustes, lorsqu'il existe des symptômes évidents d'inflammation, tels que de vives douleurs locales, de l'accélération du pouls, de la chaleur à la peau, etc., et lorsque les hémorrhagies cutanées ou muqueuses sont peu abondantes.

Bielt a eu plusieurs fois dans ses salles des malades atteints du pourpre hémorrhagique, et depuis longtemps le traitement qui a le mieux réussi, et qui même a été couronné d'un plein succès dans des cas graves, consiste dans les boissons acidulées et les laxatifs; dans quelques cas, il a employé avec avantage l'extrait du ratanhia uni à la glace. Ce dernier moyen a été également préconisé par un habile médecin de Lyon, M. le docteur Brachet, auquel on doit un excellent mémoire sur le *morbus maculosus*.

Les hémorrhagies qui se font par les diverses voies naturelles réclament l'emploi de lotions ou d'injections d'eau à la glace, acidulées et rendues styptiques, et plus tard le tamponnement, si elles continuent. C'est surtout dans ces circonstances, qu'il deyra être fait avec le plus grand soin, car le sang n'offre pas, comme dans les cas ordinaires, cette tendance à se coaguler et à former des masses fibrineuses. Les ablutions d'eau froide sur tout le corps ont paru quelquefois très-utiles, et peut-être des bains de pluie froids ne seraient-ils pas moins avantageux.

Sur les taches purpurines et les ecchymoses, on peut appliquer avec avantage des compresses imbibées d'oxycrat froid, ou de chlorure de chaux, ou bien d'eau alcoolisée.

Quant aux douleurs qui existent dans différentes parties du corps, on les combattra par les opiacés, des lotions émollientes, des cataplasmes ou bien l'application de vessies pleines de lait chaud. S'il y avait de l'inflammation là où existent des ecchymoses, on aurait recours à des applications adoucissantes.

Les moyens hygiéniques sont les suivants : respirer un bon air, habiter un endroit frais et sec, suivre un régime doux, composé de gelées animales, d'un peu de viande blanche rôtie, de bon vin étendu d'eau, et bu à la glace.

Enfin, c'est surtout dans la convalescence qu'on peut avoir recours à l'emploi de quelques toniques, à quelques boissons ferrugineuses, par exemple.

463. Quant aux autres espèces admises par Willan: l'une, le *purpura urticans*, est fondée sur ce que, dans quelques circonstances, les taches purpurines, au lieu de rester au niveau de la peau, se tuméfient lentement ; mais cette légère tuméfaction disparaît dans l'espace d'un ou deux jours, et les surfaces redeviennent unies, en même temps que la couleur rouge violacée se prononce davantage. Ce n'est pour ainsi dire qu'un accident, qui n'empêche pas que cette variété ne se rapporte entièrement à l'histoire du *purpura simplex*, et à celle du *purpura hemorrhagica*. L'autre, le *purpura senilis*, ne présente de par-

ticulier que d'avoir été observée chez des individus avancés en âge, et ses symptômes, sa marche, les moyens qu'elle réclame ont été indiqués souvent dans les descriptions que nous avons données plus haut.

La troisième, le *purpura contagiosa*, n'est autre chose, à ce qu'il paraît, que l'éruption pétéchiale, qui accompagne quelquefois les fièvres typhoïdes, et sur laquelle nous avons déjà dit que nous ne pensions pas qu'il fût nécessaire de nous arrêter.

---

### ÉLÉPHANTIASIS DES ARABES.

Lèpre tuberculeuse éléphantine ; jambes des Barbades. — Éléphantiasis tubéreux d'Alibert.

464. Comme nous avons déjà eu occasion de le dire, on a appelé éléphantiasis deux maladies tout à fait différentes, et entre lesquelles la ressemblance des noms a pu seule jeter quelque confusion. L'une, comme nous l'avons vu, l'*éléphantiasis des Grecs*, est caractérisée par des tubercules plus ou moins saillants, plus ou moins volumineux, accompagnés d'une teinte fauve, de la chute des poils, de la diminution de la sensibilité, etc. ; l'autre, qui a été décrite plus tard par les Arabes, et dont nous allons nous occuper ici, présente des caractères qui lui sont propres ; elle est constituée par un gonflement dur, plus ou moins étendu du tissu cellulaire sous-cutané, avec une déformation plus ou moins considérable des parties qui en sont le siège.

L'éléphantiasis des Arabes, signalé depuis longtemps par Rhazès, et décrit plus exactement dans le dix-huitième siècle par Town, Hillary et Hendy, sous le nom de *maladie glandulaire des Barbades*, se trouve présenté, avec les détails les plus intéressants, dans une excellente monographie publiée sur ce sujet en 1806, par M. Alard, qui a groupé une foule de maladies éparses, connues sous des noms différents, et qu'il regarde comme