

interprétation a pour elle des faits bien observés, mais elle ne me paraît pas s'appliquer à la maladie de Werlhof; elle concerne les taches sanguines ou pétéchiales que l'on voit survenir dans le cours des maladies du cœur; or c'est là, je le répète, un purpura symptomatique étranger au morbus maculosus. — En fait, la question pathogénique n'est point encore résolue.

Les CAUSES du purpura hæmorrhagica sont peu précises; l'âge de un à trente ans y est le plus exposé, mais le sexe et la constitution sont indifférents. Les faits nombreux, savamment analysés par Gintrac dans son remarquable travail, permettent de signaler comme causes, ou plus exactement comme *conditions antécédentes*, les saisons froides, l'habitation de logements froids et humides, les impressions morales tristes (dans trois cas la maladie est apparue à la suite d'un accès de colère), puis un certain nombre de circonstances pathologiques ou antihygiéniques qui sont, pour la plupart, de nature à exercer une influence débilitante sur l'organisme: les principales de ces circonstances sont la dysménorrhée et l'aménorrhée, l'allaitement prolongé, les accouchements difficiles et répétés, les fièvres éruptives, l'érysipèle, l'urticaire; il est bien entendu qu'il s'agit dans ces trois derniers cas, d'un purpura développé *après* la fièvre exanthématique et non pendant son cours. Français a signalé le développement d'un purpura après une gale rebelle; on l'a vu après un traitement prolongé par le mercure, après l'inhalation des vapeurs de ce métal; enfin, le morbus maculosus est très-souvent précédé d'un catarrhe gastro-intestinal.

Les SYMPTOMES caractéristiques sont des taches sanguines avec plaques ecchymotiques, et des hémorrhagies multiples parmi lesquelles les plus fréquentes sont l'épistaxis, l'hémoptysie, l'entérorrhagie, l'hémorrhagie par la bouche et le pharynx, et l'hématurie. — Les pétéchies sont le symptôme initial, ou bien elles sont précédées, durant quelques jours, de fièvre, de courbature, de céphalalgie, souvent aussi de nausées et de vomissements. Au bout de quelques jours, un peu plus tôt, un peu plus tard, apparaît la disposition hémorrhagique, et l'état général est dès lors subordonné à l'abondance et à la multiplicité des hémorrhagies.

La *guérison* est la terminaison la plus fréquente; elle a lieu dans les deux tiers des cas au moins, mais après une durée qui varie de six jours à cinq mois (Gintrac). — La mort survient presque dans le tiers des cas (61 fois sur les 199 faits analysés par Gintrac), et cela du septième au trentième jour. Lorsque la mort est rapide, elle est précédée de symptômes typhoïdes très-accusés; la fièvre est forte et continue; il y a des douleurs dans les organes où siègent les hémorrhagies, la langue est sèche et fuligineuse, l'adynamie est complète. Dans les cas à durée plus longue, la fièvre n'est pas continue, elle peut même tomber tout à fait; il n'y a pas d'état typhoïde proprement dit, et les malades succombent dans le

collapsus, tués par les pertes de sang. Cet épuisement peut survenir assez vite même chez un individu robuste; la femme dont W. Bolin a rapporté l'histoire était de bonne constitution; elle avait une hygiène excellente, et pourtant elle a été tuée en trois semaines par la maladie de Werlhof; l'autopsie n'a révélé d'ailleurs aucune particularité insolite.

## DIAGNOSTIC.

Le diagnostic de l'hémorrhée pétéchiale n'offre aucune difficulté; les hémorrhagies diffuses qui accompagnent les taches distinguent le purpura hæmorrhagica soit des DERMATOSES appelées *purpura simplex*, *purpura urticans*, soit des ÉRUPTIONS SANGUINES SYMPTOMATIQUES des maladies hépatospléniques, des maladies du cœur, des obturations veineuses, etc. Dans ces cas-là, tout est borné aux phénomènes cutanés. — L'HÉMOPHILIE (1) est une *diathèse hémorrhagique permanente, héréditaire ou innée*, qui persiste le plus souvent jusqu'à la mort; elle se déclare avant l'âge de vingt ans, elle n'a pas de cause appréciable, elle est propre à certaines contrées, savoir, par ordre de fréquence décroissante: l'Allemagne, l'Amérique du Nord, la Suisse orientale, l'Angleterre, la France; par ces caractères

(1) ALSAHARAVIUS, *Liber theoreticæ, nec non practicæ, e manuscripto arabico latine versus a Paulo Ricio*. Vindel, 1519. — *Medic. Ephemeriden*. Chemnitz, 1793. — OTTO, *New-York medical Repository*, 1803. — REYNELL COATES, *the American med. and surg. Journal*, 1828. — R. BLAGDEN, *Fatal hæmorrhage from the extract of a tooth (Med. chir. Transact., VIII)*. — HOPFF, *Ueber die Hæmophilie*. Würzburg, 1828. — CONRADI, *De morbo maculoso hæmorrhagico*. Göttingen, 1829. — SCHMIDT MÜLLER, *De hæmorrhæa*. Erlangæ, 1829. — SCHLIFMANN, *De dispositione ad hæmorrhagias perniciosas hæreditaria*. Wirceburgi, 1831. — RUEBER, *De dispositione ad hæmorrhagias lethales hæreditaria*. Berolini, 1832. — LEBERT, *Arch. gén. de méd.*, 1837. — GABRIEL, *De hæmorrhagia hæreditaria*. Berolini, 1839. — TARDIEU, *Arch. de méd.*, 1841. — DEQUEVAUVILLER, *Thèse de Paris*, 1844. — WOLFF, *Thèse de Strasbourg*, 1844. — BORDMANN, *Thèse de Strasbourg*, 1851 (contient les faits de Wachsmuth). — E. GINTRAC, *Path. interne*, t. III. Paris, 1853. — SCHNEPF, *Gaz. méd. Paris*, 1855. — MAGNUS HUSS, *Arch. gén. de méd.*, 1857. — GAVOY, *Thèse de Strasbourg*, 1861. — GERKEN, *De hæmophilia*. Berolini, 1863. — WINKLER, *De hæmophilia*. Berolini, 1863. — BEIER, *De hæmophilia*. Berolini, 1864. — SAINT-VEL, *Union méd.*, 1865. — GIRAudeau, *Thèse de Paris*, 1866. — DURHAM, *A case of hæmorrhagic diathesis (Guy's Hosp. Reports)*, 1868. — HEATH, *Two cases of hereditary hæmorrhagic diathesis (Brit. med. Journal)*, 1868. — DELMAS, *Hémophilie héréditaire remontant à la quatrième génération (Journ. de méd. de Bordeaux)*, 1868. — REINERT, *Ueber Hämophilie*. Göttingen, 1869. — CASTAN, *Montpellier méd.*, 1869. — ASSMANN, *Die Hämophilie*. Berlin, 1869. — HIGGINBOTHAM, *Zwei Beobachtungen über Bluter (Petersb. med. Zeits.)*, 1869. — COUSINS, *Med. Times and Gaz.*, 1869.

WATERHOUSE, *Cases of inherited purpura or hereditary hæmorrhagic diathesis (Brit.*

tères elle diffère de la *diathèse hémorrhagique temporaire et accidentelle* qui constitue le scorbut et le purpura hémorrhagica.

## TRAITEMENT.

Le scorbut est justiciable de la prophylaxie au point que le succès est certain du moment que toutes les conditions requises sont réalisées; une bonne alimentation à la fois végétale et animale, une eau fraîche et pure, du vin ou de la bière en quantité convenable, comme boisson habituelle, de temps en temps un peu d'eau-de-vie, et, s'il est possible, des fruits acides, des vêtements chauds et secs, l'exercice en plein air, voilà ce qui est nécessaire pour prévenir la maladie aussi bien sur mer que sur terre.

Pour traiter le scorbut confirmé, il faut avant tout supprimer les causes qui lui ont donné naissance; puis faire prendre les sucs frais des plantes dites antiscorbutiques: cresson, chou, moutarde, raifort, cochléaria, et des limonades végétales (citrons, oranges). Du vin, une alimentation substantielle d'où sont exclues les viandes salées et la chair de porc, complètent le traitement, qui doit être longtemps continué. La stomatite exige l'emploi de quelques moyens topiques; on peut toucher les gencives avec l'acide chlorhydrique, mais si l'on intervient dès le début, cette cautérisation est rarement nécessaire, j'ai réussi constamment jusqu'ici au moyen de lotions fréquentes avec le liquide suivant que je recommande expressément: Décoction de quinquina, 500 grammes. — Alcoolature de cochléaria, 60 gr. — Chlorate de potasse, 10 gr. — Sirop antiscorbutique, 100 gr. — Les ulcères cutanés doivent être pansés avec de l'alcool camphré coupé de macération de quinquina; et dans la période des hémorrhagies diffuses il convient de donner à l'intérieur le perchlorure de fer et l'eau-de-vie. — Il va de soi que tout traitement spoliateur est nuisible, et que les vésicatoires doivent être laissés de côté, en raison de la tendance aux ulcérations.

Le purpura réclame les mêmes moyens hygiéniques; pour ce qui est de la médication proprement dite, les préparations de quinquina et les acides minéraux (limonade sulfurique, élixir acide de Haller), déjà recommandés par Werlhof, sont vraiment utiles, surtout si le traitement est

*med. Jour.*, 1870). — TRANEUS, *Hæmophilia in a child with effusion of blood in the ventricles* (*St. Louis med. and surg. Journ.*, 1870).

PONGET, *Obs. d'hémophilie* (*Lyon méd.*, 1871). — WICKHAM LEGG, *Four cases of hæmophilia* (*St. Bartholomew's Hosp. Reports*, 1871).

BRIGSTOCKE, *Cases of hæmophilia* (*Brit. med. Journ.*, 1872). — WICKHAM LEGG, *Treatise on hæmophilia*. London, 1872. — LE MÈME, *The urine in hæmophilia* (*Brit. med. Journ.*, 1873). — CANTANI, *L'emofilia ed il penghawar diambi* (*Il Morgagni*, 1874). — HOLTON, *Americ. Journ. of med. Sc.*, 1874. — CHASE, *Hæmorrhagic diathesis* (*Philad. med. and surg. Rep.*, 1874). — HIGGENS, *The Lancet*, 1874.

précoce; il est bon de faire prendre en même temps de la glace, du vin et de l'eau-de-vie en quantité proportionnelle à l'intensité des accidents et à l'état général des malades. Le perchlorure de fer à la dose quotidienne de vingt à quarante gouttes a été justement préconisé; enfin Hœnoch a obtenu trois guérisons, dans trois cas fort graves, avec le seigle ergoté à hautes doses; et fort d'une longue observation dans une contrée où le purpura est fréquent, Bauer recommande avec insistance cette même médication.

## CHAPITRE IV.

## SCROFULOSE.

La scrofule ou scrofule (1) est une DYSTROPHIE CONSTITUTIONNELLE A PRODUITS POLYMORPHES (*diathèse polygénique* de Gintrac), dont les mani-

(1) Synonymes : Scrofule; — humeurs froides; — écrouelles; — strume.

RICHARD WISEMAN, *Several chirurg. Treatises*. London, 1676. — FAURE, BORDEU, CHARMETTON, COURSAUD, MAJALU, *Prix de l'Acad. roy. de chirurgie*, III, 1757. — LALOUETTE, *Traité des scrophules*. Paris, 1780. — KORTUM, *Commentarius de vitio scrofuloso*. Lemgovie, 1789. — LEURS, in *Journal de Sédillot*, 1797. — BAUMES, *Traité sur le vice scrofuleux*. Paris, 1805. — HUFELAND, *Traité de la maladie scrofuleuse* (trad. de Bousquet). Paris, 1821. — A. PUJOL, *Méd. prat.* (édit. de Boisseau). Paris, 1823. — LEPELLETIER, *Traité de la maladie scrofuleuse*. Paris, 1830. — BAUDELLOCQUE, *Études sur les causes, la nature et le traitement de la maladie scrofuleuse*. Paris, 1834. — JOLLY, *Revue méd.*, 1835. — NÉGRIER, *Arch. gén. de méd.*, 1841. — SCHARLAU, *Die Scrophelkrankheit*. Berlin, 1842. — BREDOW, *Ueber die Scrophelsucht*. Berlin, 1843. — LUGOL, *Recherches et observations sur les causes des maladies scrofuleuses*. Paris, 1854. — QUIET, *Revue méd.*, 1844. — GUERSANT, *Dict. en 30 vol.* Paris, 1844. — TYLER SMITH, *On scrofula; its nature, causes and treatment, etc.* London, 1844. — MILCENT, *De la scrofule*. Paris, 1846. — MORTIMER GLOVER, *On the pathology and treatment of scrofula*. London, 1846. — PHILLIPS, *Scrofula, its nature, its causes, etc.* London, 1846. — LEGRAND, *De l'analogie et des différences entre les scrofules et les tubercules*. Paris, 1848. — LEBERT, *Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses*. Paris, 1849. — V. DUVAL, *Traité théorique et pratique de la maladie scrofuleuse*. Paris, 1852. — E. GINTRAC, *Pathologie interne*. Paris, 1853. — HARDY, *Leçons sur les maladies de la peau*. Paris, 1858. — BAZIN, *Leçons sur la scrofule*. Paris, 1861. — GRIMELLI, *La Scrofola considerata all'esterno quale sarcino all'interno quale morva* (*Gaz. med. italian.*, 1862). — BARRELEY, *Degli ospizi marini per gli scrofolosi* (*Ann. di med. Milano*, 1862). — CASTIGLIONI, *Della scrophola o malattia scrofolare*. Milano, 1862. — MILANI, *Sulla scrofola*. Milano, 1862. — SCHUH, *Ueber scrophulöse Abscesse und Geschwüre* (*Wiener allg. med. Zeitung*, 1863). — OGLE, *On cases of scrophulous deposit within the spinal canal* (*Beale's Archiv*, 1864). — DESNOS, art. ANGINE, in *Nouv. Dict. de méd. et chir. prat.*, II, 1865. — HÉRARD, *Diagnostic différentiel de la scrofule et de la syphilis* (*Union méd.*, 1865).