

## CHAPITRE III.

## SCORBUT. — PURPURA HÆMORRHAGICA.

## GENÈSE ET ÉTIOLOGIE.

Les phénomènes d'hémorrhagie et de ramollissement qui caractérisent le scorbut (1) ne permettent guère de douter d'une altération préalable du sang; mais cette altération, il faut le reconnaître, n'est point définie. Les

(1) ECHTHIUS, *De scorbuto, vel scorbutica passione epitome*. Wittembergi, 1585. — EU-GALENUS, *De scorbuto liber*. Bremæ, 1588. — ALBERTI, *Scorbuti historia*. Wittembergi, 1593-1594. — ALBINUS, *De scorbuto*. Basileæ, 1614. — SENNERT, *De scorbuto tractatus*. Wittembergi, 1626. — ALBINUS, *De scorbuto*. Lugd. Batavorum, 1668. — VENETTE, *Traité du scorbut et de toutes les maladies qui arrivent sur mer*. La Rochelle, 1671. — MEAD, *On the scurvy*. London, 1749. — BOERHAAVE, VAN SWIETEN. — LIND, *A Treatise on scurvy*. Edinburgh, 1752. — MACBRIDE, *An historical account of a new method of treating the scurvy*. London, 1767. — MERTENS, *Obs. on the scurvy* (*Philosoph. Transact. of London*, 1778). — BACHERACHT, *Abhandlung über den Scharbock*. Petersburg, 1786.

JOURDANET, *Sur l'analogie du scorbut avec la fièvre adynamique*, thèse de Paris, 1802. — BALME, *Obs. et réflexions sur le scorbut*. Lyon, 1803. — *Traité hist. et prat. du scorbut chez l'homme et les animaux*. Lyon, 1819. — SCHRAUD, *Nachrichten von Scharbock in Ungarn im Jahre 1802*. Wien, 1805. — KÉRAUDREN, *Réflexions sommaires sur le scorbut*. Paris, 1804. — ANDERSON, *Journal of the establishment of Nopal and Tuna for the prevention and cure of scurvy*. Madras, 1808. — HEDERDEN, *Some obs. on the scurvy* (*Med. ch. Transact.*, 1813). — FODÉRÉ, *Dict. en 60 volumes*. Paris, 1820. — VERSARI, *Del Scorbuto*, in *Opusc. della Soc. med. chir. di Bologna*, 1825. — VON HIMMELSTIERN, *Häuser's Archiv*, V. — CEJKA, *Prager Vierteljahr.*, 1844. — CHRISTISON, RITCHIE, LONSDALE, *Monthly Journ. of med. Sc.*, 1847. — CHAWLOWSKI, *De scorbuto, et de inflammatoriis scorbuticorum morbis*. Berolini, 1852. — ROCHOUX, *Dict. en 30 vol.* Paris, 1844. — A. FAUVEL, *Mém. sur le scorbut observé à la Salpêtrière* (*Arch. gén. de méd.*, 1847). — LILLENFELD, *Erfahrungen über den Seeschorbut* (*Casper's Wochens.*, 1851). — BECQUEREL et RODIER, *Du sang dans le scorbut*, in *Chimie path.* Paris, 1854. — THOLOZAN, *Scorbut des soldats de Crimée* (*Gaz. méd. Paris*, 1855). — LE BRET, *Sur le scorbut de l'armée d'Orient* (*Ann. Soc. d'hydrologie méd.* Paris, 1856-1857). — DÉVÈ, *Nouvelle théorie du scorbut*, thèse de Paris, 1859.

OPITZ, *Ueber Scorbut* (*Prag. Vierteljahr.*, 1861). — DUCHER, *Ueber den Scorbut* (*Wiener med. Jahrb.*, 1861). — STEPHEN WARD, *Clinical Remarks on scurvy* (*the Lancet*, 1861). — RISSON BENNETT, *Case of scorbutus* (*Med. Times and Gaz.*, 1861). — DERELICH, *Zur Aetologie und Therapie des Scorbutus* (*Wiener med. Wochen.*, 1861). — OPPOLZER, *Wiener med. Zeit.*, 1861.

SMOLER, *Oester. Zeits. f. prakt. Heilk.*, 1863. — OLIVER, LEACH, *the Lancet*, 1863. —

assertions hypothétiques n'ont point manqué pourtant, elles sont si nombreuses que la confusion est parfaite : diminution de fibrine, augmentation de fibrine; — diminution des globules, intégrité des globules; — augmentation de la soude; diminution de la potasse; — voilà les principales modifications signalées; je n'en conteste point l'existence dans les cas particuliers où elles ont été observées, mais aucune d'elles n'est constante, de sorte que la dyscrasie scorbutique manque, en fin de compte, de toute caractéristique positive. L'étiologie est donc purement empirique; les causes sont connues, mais on ignore par quelle lésion du sang elles amènent la détérioration organique qui constitue le scorbut. Du reste, en raison même de la nature de ces causes, je suis porté à croire qu'elles agissent à la fois sur le sang et sur les tissus, notamment sur les capillaires.

Le développement du scorbut dans l'équipage des navires qui font des voyages de long cours, l'apparition de la maladie chez des populations qui, sur terre, se trouvent accidentellement dans des conditions hygiéniques comparables à celles des marins, démontrent clairement que c'est dans cette hygiène toute spéciale que doivent être cherchées les causes du mal; sur ce fait fondamental, tout le monde est d'accord; mais l'har-

BIZET, *Gaz. méd. Paris*, 1864. — VON KEMPE, *Hämatothorax in Folge von Scorbut* (*Wiener allg. med. Zeit.*, 1864). — GRANT, *Disease termed « blackleg » as observed amongst the Ottawa lumbermen* (*Med. Times and Gaz.*, 1864). — BLANCHARD, *Du scorbut*, thèse de Paris, 1864. — BARTSCH, *De scorbuto*. Berolini, 1865. — BECKLER, *Ueber das Auftreten und den Verlauf des Scorbut im innern von Australien* (*Verhandl. der Berliner med. Gesells.*, 1866). — DICKSON, *On scurvy in the merchant navy* (*the Lancet*, 1866). — SKODA, *Allg. Wiener med. Zeitung*, 1867. — ROSE, *On Scurvy at home and abroad* (*the Lancet*, 1867). — MARROTTE, *Scorbut chez un jeune Mexicain soumis à une nourriture plus animalisée que dans son pays* (*Union méd.*, 1867). — KNEGER, *Ueber Scorbut*. Berlin, 1868. — SENFLEBEN, *Ueber den Land und Seeschorbut von Dr. Barnes* (*Deutsche Klinik*, 1860). — LACASCADE, *Quelques considérations sur le scorbut*, thèse de Montpellier, 1868. — TAYLER, *On the treatment of scurvy by the bioxalate of potash* (*the Lancet*, 1869). — FARR, *An explanation of the cause of scurvy and the action of the different so-called antiscorbutica* (*the Lancet*, 1869). — DELPECH, *Le scorbut pendant le siège de Paris*. Paris, 1871. — HAYEM, *Relation clinique de l'épidémie de scorbut, etc.* Paris, 1871. — CHARPENTIER, *Étude sur le scorbut, etc.* Paris, 1871.

WARD, *Five cases of scurvy* (*the Lancet*, 1870). — WATERHOUSE, *Mechanical injuries in a case of congenital purpura* (*Brit. med. Journ.*, 1870). — EAGER, *Purpura hæmorrhagica* (*the Lancet*, 1870). — RUC, *Purpura hæmorrhagica avec hémorrhagie rétinienne; obs. et autopsie* (*Union méd.*, 1870). — SANTOPADRE, *Malattia maculosa Werlofiana* (*Gazz. clin. di Palermo*, 1870). — PIAZZA, *Le iniezioni ipodermiche di ergotina nella purpura emorragica* (*Eodem loco*, 1870). — DAHLRUP, *Erfaringer med. Hensyn til purpura hæmorrhagica* (*Bibliotek f. Læger*, 1870).

LASÈQUE et LEGROUX, *l'Épidémie de scorbut dans les prisons de la Seine et à l'hôp. de la Pitié* (*Arch. gén. de méd.*, 1871). — HAYEM, *Note sur l'anat. path. du scorbut*

monie cesse lorsqu'il s'agit de préciser quelle est, parmi ces conditions mauvaises, la circonstance vraiment nocive et pathogénique. Les uns incriminent l'usage exclusif des *viandes salées* (excès de chlorure sodique), d'autres accusent uniquement la *privation de végétaux frais* (absence de sels de potasse); — d'autres attribuent une part égale à ces deux vices d'alimentation; — et récemment enfin Beckler, se fondant sur le développement du scorbut sur des navires abondamment pourvus de pommes de terre, assigne à la maladie une cause unique, savoir l'*absence d'eau fraîche*; celle qu'on embarque s'altère si le voyage est long, et alors, malgré l'apparence, l'équipage est en réalité privé de bonne eau potable.

Que le scorbut soit lié à une certaine hygiène, cela ne se peut contester en présence de sa diminution depuis que les navires sont mieux pourvus, en présence aussi du contraste qui a toujours existé, sous le rapport de la fréquence de la maladie, entre la marine à vapeur et la marine à voiles; mais je ne pense pas qu'on doive invoquer une condition pathogénique exclusive; la justesse de mon assertion est démontrée par ce fait que l'hygiène alimentaire n'est en réalité qu'un des côtés de la question étiologique : le froid et la chaleur humides; l'habitation de lo-

(*Gas. méd. de Paris*, 1871). — BUCQUOY, *le Scorbut à l'hôp. Cochin pendant le siège de Paris* (*Union méd.*, 1872). — LEVEN, *Une épid. de scorbut obs. à l'hôp. militaire d'Ivry pendant le siège de Paris* (*Gas. méd. Paris*, 1871). — LEGROUX, *Sclérose des jambes consécutive au scorbut* (*Gas. hôp.*, 1871). — LABOULBÈNE, *Sur l'examen microscopique du sang dans le scorbut obs. à Paris en 1871* (*Compt. rend. Acad. sc.*, 1871). — DAPETHARY, *Seven cases of scurvy* (*the Lancet*, 1871).

ORSI, *Sulle malattie del sangue*. Genova, 1866. — LEVEN, *Compt. rend. Acad. Sc.*, 1872. — DA COSTA, *On Scurvy* (*Philad. med. and surg. Rep.*, 1872). — *Report on Scurvy* (*The Lancet*, 1872). — MORTIER, *Diathèse scorbutique* (*Presse méd. belge*, 1872). — SAUNIER, *Six cas de scorbut de mer* (*Eodem loco*). — LEGROUX, *Sclérose des jambes consécutive au scorbut* (*Union méd.*, 1872).

WOLFRAM, *Studien über Scorbut* (*Prager Viertelj.*, 1873). — KRAUS, *Ursachen und Vorbeugungsmittel des Scorbut* (*Allg. milit. ärztl. Zeit.*, 1873). — KRÜCKULA, *Zur Aetiologie des Scorbut* (*Wien. med. Wochen.*, 1873). — KUSCHEL, *Ueber das Vorkommen von Scorbut seit 1800 in hist. geogr. und ätiologischer Hinsicht*. Berlin, 1873.

LAPTSCHINSKY, *Zur Path. des Blutes* (*Centralbl. f. d. med. Wissen.*, 1874). — SCHREYBACH, *Gelenkaffectionen bei den hämorrhagischen Erkrankungen* (*Deuts. Arch. f. klin. Med.*, 1874). — VILLEMEN, *Causes et nature du scorbut* (*Bullet. Acad. de méd.*, 1874). — LEROY DE MERICOURT, *Même sujet* (*Eodem loco*). — ESPAGNE, *Même sujet* (*Eodem loco*). — DE GIOVANNI, *Osserv. cliniche ed anatom. sul sangue* (*Istituto Lombardo, Milano*, 1874). — DEBORD, *Endémie scorbutique dans le Limousin* (*Gas. hebdom.*, 1874). — BERCEON, *Du scorbut, de sa prophylaxie* (*Gas. hôp.*, 1874). — BENECH, *Gas. hebdom.*, 1874. — KIRCHENBERGER, *Die Scorbutepidemie der Prager Garnison im J. 1873* (*Prager Viertelj. f. pract. Med.*, 1874). — LIQUILLE et LANDRIEUX, *Du scorbut* (*Union méd.*, 1874).

calités humides et mal aérées; le *défaut de rapport entre la richesse de l'alimentation et la dépense organique* (travaux rudes et excessifs des marins et des soldats); la *nourriture insuffisante*; dans un autre ordre d'idées, les impressions morales tristes, voilà tout autant de circonstances dont l'influence mauvaise est on ne peut plus positive, et qui doivent figurer dans l'étiologie. L'HYPOTROPHIE, c'est-à-dire l'alimentation insuffisante, soit *absolue*, soit *relative*, telle est en résumé pour moi la cause fondamentale du scorbut. — Suivant que ces causes agissent sur quelques individus seulement, ou sur un grand nombre à la fois, la maladie est SPORADIQUE, ou bien elle prend la FORME ÉPIDÉMIQUE (*navires, garnisons, prisons, villes assiégées*). — La PRÉDISPOSITION augmente avec l'âge, elle est en raison directe de la faiblesse de l'individu, et elle acquiert son plus haut degré chez les sujets affectés de syphilis ou de scrofule.

## ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Le sang est noir, anormalement fluide; mais pour la densité et la fermeté du caillot, pour la composition chimique, il n'a aucun caractère constant. Laboulbène a observé une augmentation notable des globules blancs, mais il fait remarquer avec toute raison que cette modification n'a rien de distinctif, parce qu'on la retrouve dans un grand nombre d'autres maladies. — Lorsque le mal a duré quelque temps, l'amaigrissement est notable, et les extrémités inférieures, parfois aussi les supérieures, sont le siège d'une infiltration œdémateuse. La peau terreuse, couverte par places d'écaillés et de lambeaux épidermiques, présente des pétéchies qui siègent au niveau des follicules pileux ou dans leur intervalle, des vésicules, des bulles pleines de sérosité sanguinolente ou de sang, enfin des ecchymoses, et une infiltration sanguine qui peut pénétrer jusque dans le tissu conjonctif sous-cutané et intermusculaire. Indépendamment des épanchements sanguins liquides, on trouve souvent sous la peau, entre les muscles et jusque *sous le périoste*, des exsudats solides et circonscrits, colorés en rouge par le sang. Tous les tissus, du reste, notamment les muqueuses, les séreuses, les synoviales, sont infiltrés de sang, et les cavités sont remplies d'un liquide séro-sanguinolent; les jointures sont elles-mêmes affectées, et chez les individus jeunes, des hémorragies interstitielles peuvent décoller les épiphyses (Lind). La surface des viscères est parsemée d'ecchymoses, on en trouve non-seulement sur la séreuse intestinale, mais entre la séreuse et la musculaire; dans quelques cas rares, il y a des hémorragies méningées.

Les inflammations séreuses (plèvres, péricarde), fréquemment observées chez les scorbutiques, sont des lésions secondaires qui n'ont rien de con-

stant; elles ne diffèrent des phlegmasies communes que par le caractère hémorrhagique des produits épanchés.

#### SYMPTOMES ET MARCHE.

Il est rare que le scorbut débute par les phénomènes caractéristiques qui occupent la bouche; ces accidents locaux sont précédés d'une période de quelques jours à plusieurs semaines de durée, pendant laquelle les malades perdent graduellement leurs forces et leur entrain; ils ne peuvent se résoudre au mouvement, ils ont une invincible aversion pour le moindre effort, ils accusent dans les jambes une pesanteur de plomb; en même temps les couleurs du visage s'effacent; les yeux s'excavent et sont entourés d'un cercle livide; les membres et les jointures sont pris de douleurs vives, pongitives ou irradiées, qui peuvent en imposer un moment pour des douleurs de rhumatisme. Cette période de détérioration lente (première période de Lind) manque rarement; cependant les observations de Cejka établissent péremptoirement que le scorbut peut se manifester d'abord par les déterminations locales; les symptômes de débilité et de cachexie n'apparaissant qu'en second lieu.

Le plus précoce et le plus constant des phénomènes locaux est la tuméfaction des gencives, bientôt suivie d'un ramollissement ulcéreux et hémorrhagique (*stomatite scorbutique*); l'haleine prend alors une horrible fétidité, mais elle n'a pas le caractère métallique de la stomatite mercurielle. Dès le début des accidents buccaux, ou peu après, la peau présente les taches et les ecchymoses dont il a été question; des tumeurs sanguines apparaissent sur le trajet des muscles, les douleurs dans les jointures et dans la longueur des membres redoublent de violence, et si le mal est livré à lui-même, la période des hémorrhagies multiples et de la cachexie ne tarde pas à survenir. Les hémorrhagies ont lieu par les muqueuses, parfois par des ulcérations ou par des cicatrices cutanées qui se déchirent spontanément; les ulcérations prennent surtout naissance au niveau des tumeurs sanguines, et l'action mécanique de la distension a une grande part dans leur production. L'élément mécanique est une cause auxiliaire également puissante eu égard au siège des hémorrhagies cutanées et sous-cutanées; le plus souvent elles sont au maximum sur les membres inférieurs et dans les régions déclives; mais chez les individus qui font de grands efforts avec les bras, c'est sur les membres supérieurs que les hémorrhagies sont le plus fréquentes, et sur un seul d'entre eux, si le travail exécuté ne met en œuvre que l'un des bras; ces influences mécaniques ont été très-bien indiquées par Cejka dans son étude sur l'épidémie de la maison de correction de Prague. Quelle qu'en soit l'étendue, les ulcérations scorbutiques sont livides, fongueuses; elles laissent suinter un sang

noirâtre, et les granulations qui en recouvrent le fond saignent au moindre contact.

Les malades ainsi affectés sont d'une faiblesse extrême qui amène souvent des lipothymies ou des syncopes; ils éprouvent de vives douleurs dans le thorax, une oppression habituelle, la plupart ont une diarrhée fétide qui est souvent sanguinolente; tandis que les hémorrhagies et les phénomènes diffus se multiplient de la sorte, la stomatite s'aggrave, les gencives sont détruites par l'ulcération, les dents deviennent vacillantes et tombent, dans quelques cas les maxillaires sont atteints de carie. On observe parfois alors un singulier phénomène signalé par Lind: lorsqu'on imprime quelque mouvement au malade, on sent un cliquetis osseux résultant du frottement d'une épiphyse détachée de l'os; ou bien, dans les respirations fortes, on entend un bruit sourd provenant du frottement des extrémités costales sur les cartilages, auxquels elles ne sont plus unies. C'est alors aussi que des efforts, même peu considérables, amènent la rupture d'un muscle ou d'un os, ou la disjonction d'une ancienne fracture consolidée.

Les phénomènes graves qui constituent la troisième période du scorbut sont aujourd'hui rarement observés grâce aux progrès de l'hygiène, et au succès du traitement qui est d'autant plus efficace qu'il est plus précoce; c'est là une première cause de variété dans le tableau clinique qui est réduit alors aux accidents buccaux avec ou sans pétéchies; — dans des cas plus rares, la situation est renversée, c'est l'altération buccale qui fait défaut; la maladie n'est caractérisée que par les phénomènes d'hémorrhagies diffuses avec ou sans ulcérations cutanées; — ailleurs les symptômes scorbutiques sont présents, mais les allures et l'aspect de la maladie sont modifiés par le développement de quelque inflammation séreuse, notamment d'une pleurésie ou d'une péricardite; enfin une forme tout à fait exceptionnelle est caractérisée uniquement par le gonflement dur et douloureux de l'un ou des deux membres pelviens; ce gonflement est dû à une infiltration sanguine considérable, et le membre tuméfié prend bientôt une couleur noire. Observée par Henri Gueneau de Mussy sur la frégate la *Vénus*, cette variété a été de nouveau décrite par Grant sous le nom de *black leg* (jambe noire).

La durée du scorbut est subordonnée à la persistance des causes et à la précocité du traitement; la première de ces deux conditions est même la plus importante, car il suffit souvent de supprimer les influences nocives pour guérir les malades sans médication proprement dite. Lorsque cette condition première ne peut être réalisée, la maladie traîne en longueur; elle n'a aucune tendance naturelle à la guérison, et elle finit par tuer, soit tardivement par les progrès de l'épuisement et une hydropisie générale, soit plus rapidement par une pleurésie, une péricardite, une hémorrhagie méningée ou une entérorrhagie abondante. — Pour peu que le

scorbut soit grave, il laisse après guérison un affaiblissement notable et persistant, et une disposition marquée aux récurrences.

**Purpura.** — Je rapproche du scorbut la maladie connue sous les noms de *morbus maculosus*; — *maladie de Werlhof*; — *purpura hæmorrhagica*; — *hémorrhée pétéchiale* (Adair, Bateman, E. Gintrac) (1). — Cette MALADIE, qui ne doit pas être confondue avec les éruptions pourprées symptomatiques des maladies du cœur, des fièvres éruptives et typhiques, du rhumatisme articulaire (*purpura symptomatique*), a pour caractères fondamentaux une éruption de taches sanguines (*purpura*), et une disposition aux hémorrhagies multiples; ces caractères, elle les possède en commun avec le scorbut, mais elle en diffère par ses causes beaucoup moins spéciales et moins saisissables, — par sa marche ordinairement plus rapide (scorbut aigu de quelques auteurs), par l'absence de *stomatite fongueuse*, — par l'absence des infiltrations et des exsudations dans le tissu sous-cutané et intermusculaire, — par la présence de la fièvre qui est très-fréquente. On a dit que le morbus maculosus diffère encore du scorbut par l'absence d'hémorrhagies dans les séreuses; cette proposition est trop absolue. Dans la maladie de Werlhof, des collections séro-sanguinolentes ont été vues dans la plèvre, le péritoine, les méninges; on a même observé aussi l'injection du tissu spongieux des os, et tout ce

(1) LAZARE RIVIÈRE. — MARTIN LISTER.

ZELLER, Tübingen, 1695. — WERLHOF, *Disquisitio med. et philologica de variolis et anthracibus*. Hannoveræ, 1735. — BEHRENS, *Epistola dissertatio de morbo maculoso hæmorrhagico et noxiis nonnullis mytilis*. Brunsvigæ, 1735.

WICHMANN, *Édition des œuvres de Werlhof et Behrens*. Hannoveræ, 1775. — GRAFF, *De petchiis sine febre*. Göttingæ, 1775. — ADAIR, *De hæmorrhæa petchiali*. Edinb., 1789. — ACREL, *De hæmorrhæa*. Upsal, 1797. — OSTHOFF, *De morbo maculoso*. Duisburgi, 1798. — HAVINGA, *De morbo maculoso hæmorrhagico Werlhofii*. Groningæ, 1799.

BATEMAN, *De hæmorrhæa petchiali*. Edinburgi, 1801. — BELLEFONDS, *Essai sur la maladie tachetée hémorrhagique de Werlhof*. Strasbourg, 1811. — PIERQUIN, *Rech. sur l'hémocellinose*. Montpellier, 1821. — BAUER, *De purpura hæmorrhagica*. Halæ, 1828. — CAZALIS, *Revue méd.*, 1831. — ARLOING, *Du scorbut aigu* (*Journ. de la Soc. de méd. de Bordeaux*, 1837). — NAT. GUILLOT, *Gaz. hóp.*, 1840. — COSTES, *Journ. de méd. de Bordeaux*, 1849. — KOERTE, *De purpura*. Berolini, 1841. — E. GINTRAC, art. HÉMORRHÉE PÉTÉCHIALE, in *Cours théorique et clinique de path. interne*, III. Paris, 1853. — TROUSSEAU, *Journ. de méd. et chir. prat.*, 1855. — BUGUOX, *Du purpura*, thèse de Paris, 1855. — TRABOCCO, *Purpura emorrhagica in seguito di doppia terzana (il Severino)*, 1856. — BRANDIS, *Ueber Purpura hæmorrhagica* (*Deutsche Klinik*, 1856). — LEES, *Dublin Hosp. Gaz.*, 1857. — PINGAULT, *Bullet. Soc. méd. Poitiers*, 1857. — CHARCOT, *Purpura hæmorrhagica et tuberculisation générale aiguë* (*Gaz. méd. Paris*, 1857). — BARMIERI, *Male macchiato emorrhagico, etc.* (*Gazz. med. ital. Lombardia*, 1857). — VIRCHOW, *Ueber hæmorrhagische Zustände* (*Deutsche Klinik*, 1859). — HARDY, *Dublin Hosp. Gaz.*, 1859. — MILSCHEWSKY, *Ueber morbus mac. Werlhofii* (*Varge's Zeits.*, 1859).

ZANE, SASSIER, BERTET, PONS, *Sur le traitement par le perchlorure de fer* (*Union*

qu'on peut dire, c'est que ce groupe de lésions est relativement rare. — En présence de ce tableau comparatif, il me paraît difficile de ne pas admettre que le purpura et le scorbut sont deux variétés ou deux degrés d'une seule et même maladie, dont le trait essentiel est une DIATHÈSE HÉMORRHAGIQUE ACCIDENTELLE.

Tandis que les causes du scorbut permettent d'invoquer comme fait préalable une altération du sang, celles du purpura n'autorisent pas la même conclusion pour la totalité des cas, vu que la maladie apparaît souvent chez des individus dont les conditions de vie sont absolument bonnes; il est donc vraisemblable que la disposition hémorrhagique résulte d'une fragilité anormale des capillaires de la peau et des muqueuses; par suite, ces petits vaisseaux ne peuvent résister à la pression du sang; ils se rompent sur ces points, et, sous l'épiderme et dans le derme, la rupture est suivie d'une petite effusion sanguine qui produit la tache caractéristique. Les causes de cette fragilité des capillaires sont obscures; Hænoch l'attribue à une paralysie des nerfs vaso-moteurs, et il invoque à l'appui de son opinion les bons effets qu'il a obtenus du seigle ergoté, agent qui excite la contraction des petits vaisseaux. — D'autres attribuent les hémorrhagies à des embolies capillaires multiples, qui déterminent par surcroît de pression collatérale, la rupture de vaisseaux restés perméables; cette

*méd.*, 1860). — BOULLAUD, DEVERGIE, GIBERT, MALGAIGNE, PIORRY, POGGIALE, TROUSSEAU, *Même sujet* (*Bullet. Acad. de méd.*, 1860). — MUNILLA, *Thèse de Paris*, 1861. — STIEDORFF, *Thèse de Strasbourg*, 1864. — BURKLEY, *A case of purpura hæmorrhagica* (*New-York med. Record*, 1866). — FRANÇAIS, *Obs. de purpura hæmorrhagica ayant succédé à une gale* (*Gaz. méd. Lyon*, 1866). — BOUCHUT, *Nature et traitement du purpura hæmorrhagica* (*Gaz. hóp.*, 1867). — RENAULT, *Union méd.*, 1867. — MOLITOR, *Purpura hæmorrhagica*. *Mort* (*Archiv. méd. belges*, 1868). — LEDERER, *Fälle von Morbus maculosus Werlhofii* (*Wiener med. Presse*, 1868). — HENOCH, *Ueber den Zusammenhang von Purpura und Intestinalstörungen* (*Berlin. Klin. Wochen.*, 1868). — BAUER, *Ueber Purpura und die Anwendung des Secale cornutum dagegen* (*Deutsche Klinik*, 1868). — W. BOLIN, *Fall of morbus maculosus Werlhofii* (*Upsala Läkareförenings Förhandlingar.*, 1868). — VIGNANCOUR, *Maladie de Werlhof*, thèse de Paris, 1869. — DRECHSLER, *A case of purpura* (*St. Louis med. and surg. Journal*, 1869). — RIGGS, *Pathology and treatment of purpuraemia* (*New-Orleans Journ. of Med.*, 1869).

SMITH, *Purpura hæmorrhagica* (*New-York med. rep.*, 1872). — MOLLÈRE, *Recherches clin. sur la nosographie du purpura hæmorrhagica et des affections pétéchiales* (*Lyon méd.*, 1873). — DUHRING, *Two cases of purpura rheumatica* (*Philad. med. Times*, 1873). — LUVIES, *Med. Times and Gaz.*, 1873. — INMANN, *Eodem loco*.

RICHARDSON, *On the forms of disease included under the term Purpura hæmorrhagica* (*Med. Times and Gaz.*, 1874). — HENOCH, *Ueber eine eigenthümliche Form von Purpura* (*Berlin. Klin. Wochen.*, 1874). — ZIMMERMANN, *Ueber zwei Fälle von necrosirender Enteritis bei Morbus maculosus Werlhofii* (*Arch. d. Heilk.*, 1874). — CARPENTIER, *Purpura hæmor. Leucocythémie* (*Presse méd. belge*, 1874). — LANE, *Hypodermic inject. of ergolin in purpura hæmorrhagica* (*Brit. med. Journ.*, 1874).

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, sagement 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 débilante 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 SYMPTÔMES 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) ALSHARAVIUS, *Liber theoreticæ, nec non practicæ, e manuscripto arabico latine versus a Paulo Ricio*. Viad, 1519. — *Medic. Ephemeriden*. Chemnitz, 1793. — OTTO, *New-York medical Repository*, 1803. — REYNELL COATES, *the American med. and surg. Journal*, 1828. — R. BLADGEN, *Fatal hæmorrhage from the extract of a tooth (Med. chir. Transact., VIII)*. — HOPFF, *Ueber die Hæmophilie*. Würzburg, 1828. — CONRAD, *De morbo maculoso hæmorrhagico*. Göttingen, 1829. — SCHMIDT MÜLLER, *De hæmorrhæa*. Erlangæ, 1829. — SCHLIFMANN, *De dispositione ad hæmorrhagias perniciosas hereditaria*. Wirceburgi, 1831. — RUEBER, *De dispositione ad hæmorrhagias lethales hereditaria*. Berolini, 1832. — LEBERT, *Arch. gén. de méd.*, 1837. — GABRIEL, *De hæmorrhagia hereditaria*. 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. — HIGGINROTHAM, *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 perchlore 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).

PONCET, *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'emoſilia ed il penghawar diarabi* (*Il Morgagni*, 1874). — HOLTON, *Americ. Journ. of med. Sc.*, 1874. — CHASE, *Hæmorrhagic diathesis* (*Philad. med. and surg. Rep.*, 1874). — HIGGINS, *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 perchlore de fer à la dose quotidienne de vingt à quarante gouttes a été justement préconisé; enfin Hænoch 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, MAJIAULT, *Prie de l'Acad. roy. de chirurgie*, III, 1757. — LALOUETTE, *Traité des scrophules*. Paris, 1780. — KORTUM, *Commentarius de vitio scrofuloso*. Lemgovia, 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. — LEPELLE-TIER, *Traité de la maladie scrofuleuse*. Paris, 1830. — BAUDELACQUE, *Études sur les causes, la nature et le traitement de la maladie scrofuleuse*. Paris, 1834. — JOLLY, *Revue méd.*, 1835. — NÉCRIER, *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 farcino 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. — SCHUB, *Ueber scrophulöse Abscesse und Geschwüre* (*Wiener allg. med. Zeitung*, 1863). — OGLE, *On cases of scrophulous deposit within the spinal canal* (*Beale's Archiv*, 1864). — DESROS, art. ANGINE, in *Nouv. Dict. de méd. et chir. prat.*, II, 1865. — HÉBARD, *Diagnostic différentiel de la scrofule et de la syphilis* (*Union méd.*, 1865).