

tive, on peut encore employer les douches de vapeurs ou d'eaux sulfureuses dirigées sur les parties malades, lesquelles, en déterminant une stimulation momentanée, diminuent quelquefois la rougeur et la congestion habituelles du visage. L'action est ici la même que celle des lotions chaudes et des pommades irritantes. Une semblable stimulation salutaire peut encore être demandée aux eaux minérales chaudes naturelles : on conseillera surtout les eaux sulfureuses de Barèges, de Bagnères-de-Luchon, d'Ax, etc., qu'on administrera en bains et en douches faibles sur le visage ; les eaux de Louèche, qui produisent une violente poussée, ont également été utiles, principalement dans les cas graves. Je signalerai encore les eaux de Schlangenbad, dans le duché de Nassau, qui jouissent d'une grande réputation, un peu exagérée, dans le traitement de la couperose. Mais je dirai surtout, en terminant, que toutes ces eaux minérales sont meilleures pour consolider une guérison que pour l'effectuer réellement.

SIXIÈME CLASSE

HÉMORRHAGIES CUTANÉES

Les hémorrhagies cutanées sont constituées par la présence dans l'épaisseur de la peau, de sang sorti des vaisseaux soit par rupture, soit par diapédèse. Elles sont caractérisées par des taches d'abord rouges, puis diversement colorées, en brun, en vert, en jaune, suivant les modifications subies par le sang dans sa résorption ; ces taches, le plus ordinairement, ne sont pas douloureuses, et, circonstance importante pour le diagnostic, elles ne disparaissent pas par la pression, ce qui se comprend

puisque le sang sorti des vaisseaux et épanché au milieu des éléments de la peau, ne peut se déplacer.

Suivant leur forme, les hémorrhagies cutanées ont reçu différents noms : les *pétéchies* sont des taches de petite dimension, arrondies, punctiformes ; les *viçices* sont des taches allongées, droites ou sinueuses, en forme de traînées ; les *ecchymoses*, de forme variable, sont d'une dimension plus considérable ; enfin on donne le nom d'*ecchymome* à une tumeur pouvant avoir le volume d'un pois à celui d'une noix et formée par une quantité de sang assez considérable pour distendre la peau et former une saillie. Ces ecchymomes se montrent surtout dans les régions où la peau recouvre des parties peu charnues et où elle se trouve appliquée près du tissu osseux, à la tête, par exemple, ou au-devant du tibia.

Les hémorrhagies de la peau sont quelquefois tout à fait accessoires, comme cela se voit dans les pustules de la variole, dans le pemphigus, et même quelquefois dans les bulles de l'érysipèle. La présence du sang est ordinairement le résultat d'un mauvais état général ; cependant dans le zona, dans l'urticaire, dans quelques variétés d'érythème, l'ecchymose qui accompagne l'éruption n'a pas grande importance, elle indique seulement l'intensité de la congestion poussée jusqu'à l'hémorrhagie.

Sous le rapport de la pathogénie, les hémorrhagies cutanées peuvent être sous la dépendance d'une disposition congénitale se rapportant à ce qu'on appelle l'*hémophilie* et coïncidant alors avec des hémorrhagies des membranes muqueuses, particulièrement avec l'épistaxis, et avec des hémorrhagies extérieures abondantes, sous l'influence de la moindre blessure.

Quelquefois les hémorrhagies cutanées sont traumatiques, comme cela se voit à la suite d'une piqûre d'épingle, à la suite de la piqûre d'un insecte ; la tache que laisse sur la peau la piqûre d'une puce en est un exemple

bien évident ; mais elles surviennent surtout à la suite d'une contusion : dans ce dernier cas, l'hémorrhagie se manifeste sous la forme d'une ecchymose, quelquefois sous celle d'un ecchymome, lequel peut se terminer par résolution, le sang étant absorbé peu à peu, ou par suppuration, le liquide sanguin épanché agissant comme un corps étranger et déterminant l'inflammation du tissu conjonctif sous-cutané.

L'hémorrhagie cutanée peut être idiopathique, je le dirai tout à l'heure en parlant du purpura, mais le plus ordinairement elle est symptomatique soit d'une altération du sang, soit d'une lésion des organes circulatoires, soit d'une affection du système nerveux. Par le fait d'un trouble dans la circulation d'une région, on voit quelquefois survenir des hémorrhagies cutanées ; c'est ce qui a lieu aux membres inférieurs chez les individus atteints de varices ; on voit apparaître alors des taches sanguines qui se reproduisent incessamment ; une partie de la matière colorante du sang finit même par rester dans les tissus de la peau et il survient alors une pigmentation brune permanente. C'est également d'une manière mécanique et par suite d'une exagération de pression dans les vaisseaux que se produisent des taches hémorrhagiques, après des efforts musculaires, ainsi que cela arrive après des quintes de toux convulsive, particulièrement dans la coqueluche, et après des attaques d'épilepsie. Dans ces circonstances les taches hémorrhagiques sont petites, punctiformes et se montrent presque exclusivement à la face et plus particulièrement aux paupières.

Ce que je viens de dire s'applique aux hémorrhagies cutanées interstitielles, à celles dans lesquelles le sang est épanché au milieu des éléments de la peau placés entre les papilles et l'épiderme, et même dans les éléments papillaires et dans le derme lui-même. Lorsque cette

hémorrhagie a lieu sans cause traumatique, on lui donne le nom de *purpura*. Mais l'hémorrhagie peut encore avoir lieu à la surface de la peau, sans solution de continuité, le sang s'écoulant par l'orifice des glandes sudoripares ; c'est un fait pathologique rare, exceptionnel, mais dont on possède quelques exemples authentiques ; on a donné à cette maladie le nom d'*hématidrose*. Je vais décrire successivement le purpura et l'hématidrose.

a. Purpura.

Définition ; historique. — Cette maladie, désignée aussi sous le nom de *pétirose* par Swediaur et Alibert, connue sous le nom plus vulgaire de *pourpre*, décrite par Adair avec l'expression de *hemorrhæa petechialis*, est caractérisée par la présence de taches cutanées rouges, brunes ou jaunâtres, de forme et de dimension variables, mais ordinairement petites et arrondies, indolentes et ne disparaissant pas sous la pression du doigt ; elles sont constituées par du sang épanché dans l'épaisseur même de la peau. Willan et Bateman ont placé à tort le purpura dans l'ordre des exanthèmes, à côté de la rougeole et de la scarlatine ; Bielt, reconnaissant cette erreur nosologique, sépara le purpura des fièvres éruptives à manifestation exanthématique, et le rangea à part, hors cadre ; Gibert n'envisageant que la lésion cutanée en fit une maladie maculeuse ; Alibert, plus près de la vérité, l'a classé à côté des pétechie dans les *dermatoses hémateuses*, consécutives à une altération de sang ; Cazenave, infidèle à sa classification fondée sur la considération exclusive des lésions élémentaires, en a fait une hémorrhagie de la peau. Je ne fais pas difficulté d'admettre les opinions d'Alibert et de Cazenave et je pense qu'on doit ranger le purpura dans la classe des hémorrhagies. Willan et Bateman ont décrit cinq variétés du purpura :

1° le *P. simplex*, 2° le *P. hemorrhagica*, 3° le *P. urticans*, 4° le *P. senilis*, 5° le *P. contagiosa*. On ne doit conserver que deux de ces variétés, le purpura simple et le purpura hémorrhagique; le purpura *urticans* n'est qu'une urticaire avec hémorrhagie concomittante, ou consécutive à l'éruption principale, le purpura *senilis* n'a de spécial que l'âge des malades, et quant au purpura *contagiosa* c'est une complication de certaines fièvres éruptives, de la variole, de la rougeole, de la scarlatine et, dans ces cas, ce n'est pas le purpura qui est contagieux mais bien la maladie dont il n'est qu'un épiphénomène. Je ne décrirai donc ici que le purpura simple et le purpura hémorrhagique; mais je dois ajouter qu'en dehors de ces deux affections qui constituent des types pathologiques distincts, on rencontre encore les taches de purpura comme complication de certains états morbides avec altération du sang et principalement avec altération du nombre ou de qualité de ses globules; c'est ainsi qu'on a occasion d'observer du purpura à la dernière période de certaines maladies entraînant la cachexie, telles sont le cancer, la tuberculose, les néphrites albumineuses, les affections organiques du cœur; on rencontre encore plus souvent des taches cutanées hémorrhagiques dans les fièvres éruptives et dans la fièvre typhoïde. C'est là un purpura symptomatique ou plutôt une hémorrhagie cutanée consécutive à une altération spéciale du sang, c'est un phénomène accessoire qui a son importance clinique mais qui ne mérite pas une description à part. Il en est de même des taches ecchymotiques plus larges et plus profondes, qui existent dans le scorbut, associées avec les douleurs musculaires, le gonflement des gencives et les autres hémorrhagies qui font partie du cortège symptomatique de cette affection. Ces taches cutanées sont consécutives à une altération du sang et particulièrement à une altération de la fibrine

qui a subi une modification spéciale encore mal déterminée. Je reviendrai sur ce sujet en parlant du purpura hémorrhagique, difficile à distinguer, nosologiquement et cliniquement, du scorbut. Dans ces derniers temps on s'est surtout beaucoup occupé de la pathogénie des hémorrhagies cutanées, on a insisté sur le rôle joué pour leur production par les agents toniques et infectieux et on a cherché surtout à mettre en évidence l'influence exercée par le système nerveux. On a admis, outre les hémorrhagies cutanées, traumatiques et mécaniques, quatre variétés de purpura: 1° le purpura exanthématique qui n'est autre que le purpura simplex classique; 2° le purpura cachectique; 3° le purpura infectieux et toxique; 4° et le purpura névropathique. Je reviendrai tout à l'heure sur ces particularités. Mais en dehors de ces considérations pathogéniques, je pense que le purpura peut exister comme une maladie primitive et idiopathique, et même serait-il secondaire, il se présente toujours sous deux variétés distinctes, décrites séparément par les auteurs classiques, le purpura simple et le purpura hémorrhagique.

1° Purpura simple.

Cette maladie est caractérisée par des taches sanguines cutanées existant sans autre hémorrhagie; elle débute ordinairement par un sentiment de malaise général, de courbature, par de l'inappétence et par les phénomènes particuliers à une fièvre peu intense; puis, après quelques heures ou quelques jours de ces symptômes généraux, l'éruption apparaît sous la forme de taches cutanées ordinairement arrondies ou ovales, de petite dimension, de couleur rouge ou brune, sans saillie au-dessus du niveau de la peau et présentant ce caractère spécial qu'elles ne disparaissent pas sous la pression du doigt

comme la plupart des taches éruptives; elles ne s'accompagnent ni de douleurs, ni de cuissons, ni de démangeaisons; dans quelques cas, elles sont précédées par des plaques d'urticaire ou d'ecthyma. On les rencontre plus fréquemment aux membres inférieurs et plus particulièrement aux jambes, plus rarement au tronc et aux membres supérieurs; ce n'est qu'exceptionnellement qu'on en voit au cou et à la figure; cependant on découvre quelquefois, mais rarement en même temps que les taches purpurines cutanées, des ecchymoses à la conjonctive et sur la muqueuse buccale.

Ces taches se développent promptement; quelquefois la plus grande partie du corps en est couverte dans l'espace de quelques heures; d'autres fois il se fait plusieurs éruptions successives dans diverses régions de la surface cutanée. Au moment de leur apparition, les taches de purpura sont d'un rouge vif; au bout de deux ou de trois jours, elles brunissent, puis elles pâlisent, deviennent rouillées, grises et disparaissent complètement sans laisser aucune trace. Mais comme, sur la même personne, plusieurs éruptions se succèdent souvent à des intervalles rapprochés, il résulte de ce fait qu'il existe souvent, en même temps, des taches de différentes nuances accusant des âges différents et présentant les colorations intermédiaires entre la couleur rouge vif de l'épanchement sanguin récent et la couleur grise appartenant à la période terminale de la résorption.

Le purpura simplex est quelquefois constitué uniquement par l'existence des taches; sauf un léger malaise au début, il n'y a pas d'autres phénomènes et la santé générales n'est pas altérée. Mais, comme je l'ai déjà dit, dans d'autres circonstances, les malades accusent de la céphalalgie, de la fatigue générale, ils se plaignent de douleurs plus ou moins vives, musculaires ou articulaires, et on constate l'existence de la fièvre. Quelquefois même, ces

douleurs ont précédé de quelques jours l'apparition des taches, et il existe du côté des articulations de la rougeur et du gonflement, signes d'arthrite. Cette forme de purpura se présente avec des caractères généraux qui la rapprochent des fièvres éruptives et de la fièvre rhumatismale; elle a été décrite par certains auteurs sous le nom de *purpura exanthématique*, de *pétirose rhumatismale*. Bazin a considéré cette forme de purpura comme une manifestation de la maladie constitutionnelle qu'il a désignée sous le nom d'arthritisme; il est vrai de dire qu'elle a été souvent observée chez des individus affectés de douleurs rhumatismales actuelles ou antérieures.

C'est ici le lieu de dire quelques mots du purpura nerveux: en 1876, le docteur Couty, médecin stagiaire au Val-de-Grâce, a signalé une variété de purpura qu'il a considérée comme étant d'origine nerveuse, et qui avait déjà été indiquée par Hænoch, de Berlin, en 1868; dans cette forme morbide les taches de purpura sont petites, elles paraissent par poussées, elles sont accompagnées de troubles gastro-intestinaux, vomissements et diarrhée, et souvent de gonflement articulaire ou péri-articulaire. Cette affection n'offre aucune gravité. De cette variété on peut rapprocher le purpura observé par Faisans (thèse de Paris, 1882), et auquel il a appliqué le nom de *purpura myélopathique*, parce qu'il survient dans le cours des affections chroniques de la moelle épinière, dans la myélite transverse, dans le cancer et la tuberculose du rachis, dans le tabes ataxique (Charcot, Straus). Faisans a noté que les taches de purpura étaient alors précédées par des éruptions ortiées, et qu'elles étaient accompagnées souvent par de l'arthralgie et par des plaques d'hyperesthésie ou d'anesthésie. Il considère cette affection purpurine comme analogue aux crises gastriques observées chez les tabétiques et il croit devoir les rattacher à l'hypérémie des faisceaux postérieurs de

la moelle, produisant des troubles trophiques dans les vaisseaux capillaires, tandis que Couty, rapprochant le purpura nerveux de la colique de plomb, a de la tendance à rattacher la maladie à une affection du grand sympathique.

La durée du purpura simple peut n'être que de huit à vingt jours ; mais souvent la maladie se prolonge plus longtemps par des éruptions successives qui se succèdent à des intervalles plus ou moins rapprochés ; elle peut ainsi se perpétuer pendant deux ou trois mois, ou même pendant une année et plus. J'ai vu des malades, le plus souvent sans cause appréciable, être ainsi affectés de purpura revenant de temps en temps pendant dix, douze ou quinze ans : chez les femmes, le retour de l'hémorrhagie cutanée avait lieu bien souvent au moment des règles ; en dehors de cette cause spéciale, l'éruption des taches hémorrhagiques paraissait quelquefois en rapport avec une fatigue physique ou avec une émotion morale.

A part ces cas chroniques, le purpura simple se termine ordinairement par la guérison ; cependant chez quelques malades le purpura simple se transforme en purpura hémorrhagique et la maladie revêt alors un caractère plus grave.

Le *diagnostic* du purpura simple est ordinairement facile, la nature des taches se reconnaît principalement par leur absence de saillie, par leur non-disparition sous la pression et par leur décoloration progressive. La bénignité des phénomènes généraux, l'absence de la fièvre ou son peu d'intensité feront facilement distinguer ce purpura des taches hémorrhagiques cutanées qui se développent sous l'influence de la cachexie ou dans le cours des fièvres éruptives. Il est cependant quelquefois difficile de différencier au premier abord les taches de purpura des piqûres de puce ; cette erreur a été commise plusieurs fois ; néanmoins, avec un peu d'attention, on

verra que ces dernières sont plus petites, plus régulières et qu'elles présentent au centre un point plus foncé.

Le *pronostic* du purpura simple est habituellement peu grave ; on doit cependant être prévenu de sa ténacité possible et de sa tendance aux récidives. Chez les individus affaiblis par l'âge, par les excès ou par les privations, cette éruption, en indiquant un mauvais état constitutionnel, peut avoir une valeur pronostique assez grave.

Étiologie. — Le purpura simple peut se montrer à tous les âges ; il est cependant plus commun dans la jeunesse et dans la vieillesse ; il a été observé plus souvent chez les femmes que chez les hommes. La fatigue occasionnée par des marches forcées, par un travail trop pénible a quelquefois déterminé la maladie ; elle peut avoir pour cause une émotion morale. Mais le plus souvent elle se manifeste par le fait d'une habitation humide, mal aérée et privée de soleil, ou chez des individus anémiques, affaiblis par un travail excessif habituel, par une alimentation insuffisante, par des excès ou par des chagrins prolongés. J'ai déjà dit que le purpura aigu, dit exanthématique, avait été observé principalement chez les rhumatisants, soit pendant les attaques douloureuses, soit dans leur intervalle ; je ferai cependant cette remarque, que le purpura se manifeste bien rarement dans le rhumatisme aigu franc ; lorsqu'on le trouve associé avec des douleurs articulaires ou musculaires, il paraît bien plus juste de considérer ces douleurs comme une complication du purpura que de ne voir dans le purpura qu'une conséquence de l'affection rhumatismale.

Des observations récentes ont démontré qu'un purpura toxique pouvait être le résultat de l'administration de quelques médicaments, particulièrement des substances capables de provoquer des éruptions cutanées, telles que le mercure, le copahu, la belladone, l'iode, ou