qu'à la condition de ne tenir compte que des produits morbides pour le classement des maladies.

Chez les enfants, le purpura se présente avec les mêmes caractères que chez l'adulte. On y doit cependant séparer le purpura des nouveau-nés dont l'apparence est semblable, mais dont la nature toute différente se confond avec celle de l'*hémophilie:* c'est le *purpura des bluters*, causé par la diathèse hémorrhagique.

J'admettrai le purpura des nouveau-nés, ou *purpura des bluters*, le *purpura simplex* et le *purpura hæmorrhagica*, habituellement de *nature infectieuse*.

Le purpura est très rare chez les enfants à la mamelle, cependant j'en ai vu un exemple chez un enfant de treize mois qui tétait encore et qui n'avait que six dents. Il y avait eu éruption de purpura sur tout le corps, et pendant trois jours et trois nuits une hémorrhagie gingivale assez forte pour qu'on retirât les caillots de la bouche.

Causes. — Les causes du purpura de nouveau-né sont toutes différentes de celles du purpura des enfants plus âgés. La maladie est *congénitale, héréditaire*. Il y a des familles où tous les enfants sont affectés de cette disposition originelle, mais chez tous elle ne se manifeste pas au moment même de la naissance, et elle peut ne se révéler que dans l'âge adulte. Quand elle agit dès la naissance, c'est tantôt sur les garçons, cas le plus ordinaire, et tantôt sur les filles. Assez souvent l'enfant la conserve en puissance et la transmet à ses enfants, de façon que le purpura saute une génération (1).

Dans la seconde enfance, le purpura se montre surtout de cinq à quinze ans, il frappe également les deux sexes; il est *héréditaire* et se montre plus souvent au printemps et en été que dans l'hiver. Il est quelquefois *épidémique*. On l'observe assez souvent chez des enfants couchés dans des lieux bas, sombres et humides, dans les endroits où il y a encombrement de malades, et par le fait de l'influence *nosocomiale*, lorsqu'il se développe à la fin des maladies chroniques. C'est une sorte de *cachectique* précurseur de la mort. Le purpura accompagne certaines fièvres typhoïdes; l'ictère grave et forme le *purpura infectieux*. — Il résulte des grandes fatigues qui épuisent les forces, défibrinent le sang ou modifient les qualités de ce liquide. L'alimentation insuffisante ou malsaine peut en être la cause ; enfin il accompagne la terminaison d'un grand nombre de maladies chroniques. Sous ce rapport, c'est un signe pronostic très défavorable.

Pour Tommasini, le purpura est causé par une phlébite ou une artéro-phlébite cutanée, mais pour la grande majorité des médecins, aujourd'hui c'est une altération du sang comparable à celle du scorbut, qu'on peut, avec Lind, Huxham, Boerrhaave, etc., désigner sous le nom de *fluidité du sang*.

Lésions. — Quelle que soit la cause du purpura, les lésions sont les mêmes. Une différence de nature dans la cause du mal ne change point la nature du produit. L'hémorrhaphilie, le scorbut, le purpura, sont trois maladies voisines mais distinctes, et cependant les altérations sont semblables.

Des taches sanguines miliaires ou plus étendues, sous-épidermiques, ou placées dans l'épaisseur du derme et sous le derme, caractérisent l'une des formes du mal. Ces taches sont d'abord noirâtres, rouges ou jaunâtres quand le sang est en voie d'absorption.

Des ecchymoses plus ou moins étendues existent sous la peau et dans les interstices des muscles. On y trouve des quantités plus ou moins considérables de sang noir liquide ou coagulé qui se résorbe lentement.

(1) Voy. Lucas, *Traité physiologique et philosophique de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie*. Paris, 1847-1850.

Des taches semblables existent sous les muqueuses des lèvres, de la langue et de la voûte palatine, dans l'estomac et dans les intestins, dans la vessie, dans les bronches, etc.

Il y en a sous l'arachnoïde, sous les plèvres, sous le péricarde et l'endocarde, sous le péritoine, etc.

Ces hémorrhagies existent dans tous les parenchymes, dans le cerveau, dans les poumons, dans les muscles, dans les cavités séreuses et articulaires et dans les os, ainsi que l'a indiqué Récamier.

Chez ceux qui succombent, il y a un état prononcé d'anémie dans tous les tissus. Si l'on en croit les analyses d'Andral et Gavarret, l'altération consisterait dans une diminution de la fibrine. Ainsi, une première analyse a donné :

Fibrine.	1,6
Globules.	149
Matières solides.	86

Dans une seconde analyse il y avait :

Fibrine.	1,6
Globules.	111
Matières solides.	86

Cependant ce serait mal comprendre cette nosohémie que de la faire consister dans la diminution du chiffre de la fibrine. Il y a autre chose, comme dans le scorbut, et cette autre chose, c'est le ramollissement de la fibrine, qui est moins facilement coagulable que dans l'état normal. L'altération de quantité n'est pas grand'chose en face de cette altération qualitative qui explique mieux que toute autre la fluidité du sang et sa transsudation par les capillaires. De plus, il y a une diminution assez notable du nombre des globules rouges et blancs, car, dans un cas, j'ai trouvé 3012000 rouges; — 8157 blancs et un plus ou moins grand nombre de bactéries.

Le *purpura* n'est donc qu'une nosohémie caractérisée par la présence d'un grand nombre d'hémorrhagies de la peau du tissu cellulaire et des muqueuses Cette nosohémie résulte d'une altération de la fibrine et des globules rouges due à l'alcalinité du sang et des urines.

Il faut étudier : le *purpura des nouveau-nés* ; — le *purpura simplex* et le *purpura hemorrhagica*.

§ I. — Purpura des nouveau-nés.

La maladie se révèle d'une façon différente chez le nouveau-né, lorsqu'il y a hémorrhaphilie, que dans le purpura ordinaire de la seconde enfance.

Chez les nouveau-nés, il se fait de petites hémorrhagies capillaires dans l'épaisseur de la peau et par l'ombilic, des hémorrhagies incoercibles, souvent mortelles au moment de la chute du cordon ombilical (1).

S'ils passent cette époque, l'hémorrhagie se fait par les fosses nasales, par une écorchure insignifiante, par une piqûre de sangsue, par une blessure de la langue, ainsi que l'a rapporté Dubois (de Neuchâtel). Des ecchymoses succèdent à la plus faible pression des téguments, et les enfants pâles, jaunâtres, décolorés, s'affaiblissent à l'excès. Quelques-uns ont de vives douleurs dans les jointures, de l'œdème aux jambes, et une nouvelle et dernière hémorrhagie les fait périr.

§ II. — Purpura simplex.

Le purpura, tantôt *primitif*, se manifeste chez les enfants ayant jusque-là

(1) Voy. HÉMORRHAGIES OMBILICALES.

conservé leur santé, et, tantôt *secondaire*, se développe dans le cours d'une autre maladie aiguë ou chronique, telle que la fièvre typhoïde, la diphthérite, les maladies virulentes, la tuberculose, l'entérite chronique, etc.

Le *purpura simplex*, primitif ou secondaire, est caractérisé par des taches hémorrhagiques miliaires de la peau, ou par des taches plus étendues, larges de 1 à 2 centimètres, et par des ecchymoses sous-cutanées. Des taches semblables se développent sur les muqueuses et sous les séreuses.

Au moment de leur apparition à la peau, elles ressemblent à des pétéchies, ou présentent le véritable caractère d'une hémorrhagie intra-cutanée. Elles sont d'un rouge violacé, presque noires, puis se décolorent, deviennent brunes, jaunes, et disparaissent au bout de quatre ou cinq jours par le fait de l'absorption spontanée.

Quelques-unes s'accompagnent quelquefois d'un soulèvement de l'épiderme donnant lieu à une phlyctène, noirâtre, remplie de sérosité sanguinolente. C'est un fait rare dont j'ai rencontré deux exemples.

Ces taches viennent subitement, sans prurit, sans chaleur ni douleur. A part le cas de phlyctène, elles ne font aucune saillie à la surface de la peau et ne disparaissent pas sous la pression du doigt. La marche, la fatigue, la pression de la peau, peuvent déterminer leur apparition.

Dans la plupart des cas, elles se montrent sans fièvre, sans malaise et sans troubles fonctionnels autres qu'un peu de faiblesse. Mais, chez quelques enfants au contraire, il y a de l'inappétence, de la courbature et un mouvement fébrile assez prononcé. C'est le *purpura simplex fébrile*. Il n'est pas plus grave que l'autre. On y observe quelquefois de l'œdème avec ou sans douleur de la peau, et les urines peuvent être albumineuses. J'en ai vu trois exemples, mais l'œdème peut exister sans albuminurie.

Quelquefois, mais cela est rare, le *purpura simplex* est précédé, là où doit se faire l'hémorrhagie cutanée, des symptômes de congestion active, tels que chaleur, gonflement et douleur. Ollivier, Rilliet et Barthez en ont cité un exemple.

§ III. — Purpura hemorrhagica.

Le *purpura hemorrhagica*, comme le *purpura simplex*, est *primitif ou secondaire*.

Ce qui le distingue du *purpura simplex*, ce sont des hémorrhagies fluentes par les muqueuses, des épistaxis, des hémoptysies, etc. On a admis un *purpura fébrile sporadique* et un *purpura fébrile épidémique*. Le premier que je vais décrire est celui que l'on observe ordinairement; l'autre me paraît être une maladie autre que le purpura : c'est une fièvre grave de la nature des typhus, et elle se rapporte beaucoup plus à la *fièvre hemorrhagica pétéchiale*, décrite par Lordat, qu'à toute autre affection. C'est le *purpura infectieux*

Le *purpura hemorrhagica* existe avec ou sans fièvre et sans malaise ni troubles fonctionnels.

Des taches et des ecchymoses semblables à celles du *purpura simplex*, mais plus confluentes, se montrent à la surface de la peau et suivent la même marche. Avec elles il se fait des bulles épidermiques remplies de sérosité ensanglantée, des hémorrhagies dans le tissu cellulaire formant de larges ecchymoses, ou de véritables hémorrhagies à la surface d'une ou de plusieurs muqueuses. Dans un cas que j'ai observé, l'écoulement avait lieu par les gencives et fut suivi de la chute de quelques dents. Sur un autre enfant, j'ai observé l'épistaxis et l'hémoptysie, et tous ceux qui ont étudié cette forme de purpura ont signalé des faits de ce genre. Les hémorrhagies

ont lieu par les reins, par les gencives, par les bronches, par l'estomac ou par l'intestin, par les narines, par les conjonctives ou par les oreilles, ce qui est très rare. Tantôt peu abondantes et bornées à une seule muqueuse, elles sont quelquefois très considérables et s'effectuent par plusieurs surfaces. Alors elles donnent lieu à un état de langueur, de faiblesse, de pâleur et d'anémie très caractérisé, dans lequel il y a de la dyspepsie, des palpitations avec ou sans bruit de souffle cardiaque et vasculaire.

Chez quelques enfants, ces hémorrhagies peuvent avoir lieu dans de grandes cavités séreuses, comme la plèvre, ou dans quelques synoviales articulaires.

On en trouve aussi dans le fond de l'œil. J'en ai vu deux exemples, dont l'un a été présenté au congrès international de Milan et figure dans la thèse de M. Henri Bouchut (1).

Les urines sécrétées sont alcalines et laissent souvent un dépôt blanchâtre de phosphate ammoniaco-magnésien au fond du vase. Ce dépôt est rempli de bactéries. Quand on fait bouillir, ces urines elles précipitent des phosphates à l'état amorphe, mais le précipité se redissout dans une goutte d'acide nitrique et se reforme sous l'influence de l'ammoniaque. Cette altération que j'ai découverte est très importante: c'est que le sang est fortement alcalin, et, s'il en est ainsi, cette alcalinité produit la dissolution des globules rouges et de la fibrine qui engendre les hémorrhagies du purpura (2).

Quand les enfants sont affaiblis par le purpura, il leur arrive quelquefois de l'œdème aux membres inférieurs ou de l'anasarque. Dans ces cas, antérieurs à la découverte que j'ai faite de l'alcalinité des urines et de leur saturation par le phosphate ammoniaco-magnésien précipitant par la chaleur, j'ai cru constater l'existence d'une albuminurie sans pissement de sang, alors que les urines étaient parfaitement limpides. Il est possible que cette albuminurie ne soit autre chose qu'un précipité phosphatique mal étudié. Ce que j'ai vu m'autorise à parler ainsi. Ailleurs j'ai observé de l'œdème sans albuminurie, ce qui arrive assez souvent dans un grand nombre de maladies de l'enfance.

Le *purpura simplex* primitif dure environ de quinze à vingt jours et se termine favorablement par la résorption successive du sang des pétéchies, des ecchymoses sous-cutanées et des hémorrhagies faites dans l'épaisseur de la peau. Quand la maladie est secondaire, sa marche et ses terminaisons sont liées à celles de l'affection principale, sur laquelle cette complication n'a aucune influence. C'est un signe fâcheux indiquant presque toujours la mort.

Marche, durée, terminaison. — Le *purpura hemorrhagica* dure plus longtemps que le *purpura simplex*, et il ne se termine pas toujours d'une façon aussi favorable. Il peut se prolonger pendant plusieurs mois, et à peine une éruption de taches hémorrhagiques du derme ou une hémorrhagie muqueuse est-elle terminée, que d'autres hémorrhagies s'accomplissent. A chaque instant se montrent de nouvelles et larges ecchymoses, puis les enfants s'affaiblissent, se décolorent, s'œdématient, et il peut en résulter un état de cachexie mortelle.

Dans quelques cas rares, tout à fait exceptionnels, cette forme de purpura infectieux se termine d'une façon presque subite et foudroyante par la mort. Rilliet et Barthez en citent un exemple qui leur a été communiqué par Lom-

(1) H. Bouchut, *De l'ophthalmoscopie médicale dans la méningite*. Paris, 1884, planche II, figure 4.

(2) Voy. E. Bouchut, *De la nature et du traitement du purpura hemorrhagica* (*Gazette des hôpitaux*, 1867, page 241).

bard (de Genève) et qui est relatif à un enfant de seize mois mort en huit heures.

Pronostic. — Le *purpura simplex* primitif n'a aucune gravité, et tant que l'altération du sang d'où il résulte n'est pas assez forte pour produire d'abondantes hémorrhagies par les muqueuses, il n'y a rien à craindre. Sa terminaison est constamment favorable. Il n'est pas plus grave en lui-même lorsqu'il dépend d'une maladie aiguë ou chronique, et qu'il doit être considéré comme une maladie secondaire. Dans ce cas, il n'a d'autre importance que celle d'un signe pronostique grave.

Le *purpura hemorrhagica* est beaucoup plus grave. Bien que dans la majorité des cas il soit suivi de guérison, il peut, *dans les cas infectieux*, occasionner la mort, soit d'une manière foudroyante, ce qui est très rare, soit par l'effet d'hémorrhagies abondantes et répétées, soit enfin par l'état de faiblesse, d'anasarque et de cachexie qu'entraîne l'altération du sang.

Traitement. — Dans le traitement du purpura simple ou hémorrhagique, il faut, avant tout, se préoccuper de l'altération du sang qui en est l'origine et y remédier par les remèdes convenables. La lésion de la peau n'est qu'un symptôme, et il n'y a que dans les cas d'hémorrhagie fluente, douloureuse, par la peau ou par une surface muqueuse accessible à la main, qu'il soit convenable d'intervenir localement.

Le repos, les boissons acidules vinaigrées et glacées, les sucs de citrons, la limonade nitrique et sulfurique, l'eau de Rabel, les sucs d'herbes, la décoction de ratanhia et de magnésie, l'eau de Brocchieri, de Tisserant et l'eau de Pagliari, doivent être employés concurremment avec une bonne alimentation suffisamment réparatrice d'où le vin ne doit pas être exclu.

L'*essence de térébenthine* à la dose de 8 à 10 grammes, conseillée par le docteur Neligan (1), est un bon remède à employer, car la térébenthine est un puissant hémostatique. Plusieurs cas de succès ont été rapportés en faveur de cette médication.

Si la maladie dure depuis longtemps, les bains de mer et le séjour à la campagne seront très utiles. Le *quinquina* dans du sirop ou dans du vin peut être également conseillé.

Les *ferrugineux*, tels que l'eau de Spa, de Bussang, le sous-carbonate de fer, 20 à 25 centigrammes par jour, la limaille de fer à la même dose, le tartrate de potasse et de fer, etc., peuvent être indifféremment employés. Il est une préparation ferrugineuse cependant qui l'emporte sur toutes les autres et sur laquelle de nombreux succès ont appelé l'attention : je veux parler du perchlorure de fer conseillé par Pize (de Montélimart) et par Piorry (2). On donne ce médicament à l'intérieur, à la dose de 1 à 2 grammes dans de l'eau sucrée, et il est rare que la guérison se fasse beaucoup attendre. On peut aussi donner l'*ergotine* à l'intérieur à la dose de 2 grammes ou en injections hypodermiques :

Ergotine.	3 grammes.
Glycérine.	3 —
Eau distillée.	15 —

On injecte un gramme de cette solution.

Dans les cas d'hémorrhagie fluente, compromettant la vie des enfants, ayant lieu par la peau, par les gencives, sur un point visible de la muqueuse buccale ou nasale, il faut appliquer sur le lieu de l'hémorrhagie une petite

(1) Neligan, *Dublin Journal*, 1845.
(2) Pize (de Montélimart), *Emploi du perchlorure de fer dans le traitement du purpura hemorrhagica*; rapport de M. Devergie (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1859-60, t. XXV, p. 686).

boulette de charpie trempée dans le perchlorure de fer, et bientôt après le sang cesse de couler. C'est le moyen hémostatique direct par excellence, et nul autre ne peut lui être opposé. En cas d'anémie très grave, il faut, ainsi que je l'ai pratiqué avec succès en 1878, faire la transfusion (1).

Aphorismes.

497. Le purpura est une hémorrhagie de la peau, des muqueuses et des viscères, causée par la perte de plasticité de la fibrine et la diapédèse des globules rouges.

498. Des hémorrhagies miliaires de la peau et des ecchymoses sous-cutanées avec ou sans fièvre caractérisent le *purpura simplex*.

499. Des hémorrhagies miliaires de la peau, des ecchymoses sous-cutanées et des écoulements de sang par les muqueuses de la bouche, du nez, des poumons, de l'estomac, de la vessie, etc., avec ou sans fièvre, feront reconnaître le *purpura hemorrhagica*.

500. On peut avoir le purpura d'emblée, mais très souvent il est la conséquence d'une maladie typhoïde, virulente, infectieuse, ou d'une maladie chronique à sa dernière période.

501. Le purpura qui vient dans le marasme produit par une maladie chronique annonce une mort prochaine.

502. On guérit toujours du *purpura simplex*, mais il n'en est pas de même du *purpura hemorrhagica* qui, par la perte du sang, peut occasionner la mort.

503. Les meilleurs remèdes à opposer au purpura sont le perchlorure de fer, le suc de citron et les sucs d'herbes.

CHAPITRE II

DIPHTHÉRITE

La *diphthérite* est une maladie primitivement locale, pouvant devenir rapidement générale et donner lieu à des phénomènes de résorption septicémique. Sous ce rapport, elle ressemble à est pustule maligne, la syphilis et la morve Ce nom (de διφθέρα, *fausse membrane*) a été créé en 1826 par Bretonneau, pour désigner les inflammations du tissu muqueux accompagnées de la production des fausses membranes. Voici comment il s'exprime :

« Cette inflammation couenneuse constitue une phlegmasie spécifique, aussi « différente d'une phlogose catarrhale que la pustule maligne l'est du zona; « une maladie plus distincte de l'angine scarlatineuse que la scarlatine elle-« même ne l'est de la petite vérole ; enfin une affection morbide *sui generis*, « qui n'est pas plus le dernier degré du catarrhe que la dartre squameuse « n'est le dernier degré de l'érysipèle.

« Plus j'ai apporté d'attention à l'étude des phénomènes propres à ce mode « inflammatoire, plus il m'a paru s'éloigner de tout autre par des caractères « qui lui sont propres (2). »

Bretonneau indique ensuite les caractères des fausses membranes de la diphthérite, pensant que cela pourra faire distinguer « cette inflammation *diphthéritique* de quelques autres inflammations *couenneuses* avec lesquelles

(1) E. Bouchut, *Gazette des hôpitaux*.
(2) Bretonneau, *Recherches sur l'inflammation spéciale du tissu muqueux, et en particulier sur la diphthérite*. Paris, 1826, p. 41.