

du lobe droit, on découvrit une hémorragie sous-arachnoïdienne, et le tube digestif laissa voir un intestin grêle rempli de sang. Un autre enfant, âgé de 18 mois, né de parents bien portants, souffrit quelque temps de troubles digestifs avec alternances de diarrhée et de constipation. Le 24 janvier, subitement le pied droit, depuis le cou de pied jusqu'à la naissance des orteils, se couvrit d'une large tache sanguinolente ; le lendemain, ce fut au tour de la main gauche de se prendre, une large ecchymose envahit toute la face dorsale de la main. On aurait pu croire à des taches ecchymotiques résultant d'une oblitération artérielle ; mais jamais, en pareil cas, les plaques sanguines ne sont aussi étendues. L'enfant était blaséfand ; des convulsions survinrent trois jours plus tard, avec une déviation conjuguée des yeux et de la face à droite. La ponction lombaire laissa couler un liquide jaune et riche en polynucléaires. La mort ne tarda pas. A l'autopsie, hémorragie méningée sous-arachnoïdienne et thrombose du sinus longitudinal supérieur. Le foie est marbré, jaunâtre et ses cellules en voie de dégénérescence. Les reins étaient peu altérés, mais des zones de nécrose côtoyaient des lésions irritatives dans la moelle osseuse. Les globules rouges étaient diminués de volume (3 millions 450 mille), l'hémoglobine en quantité moindre (80 0/0) ; on comptait 15.400 leucocytes et quelques globules rouges à noyau.

Ce sont en général des lésions similaires qui se retrouvent à toutes les autopsies. Outre les foyers sanguins ou taches sanguines répandus dans les organes (cœur, poumons, intestins, reins) ou sur les téguments, on isole des lésions dégénératives du foie et de la moelle osseuse, ces dernières accompagnées de réactions irritatives. Peut-être est-ce à la lésion hépatique qu'est due la disparition dans le sang d'un ferment qui favorise la formation du caillot : d'où cette absence de coagulabilité du sang observée dans les purpuras. Mais ce n'est là encore qu'une vue de l'esprit. Le système nerveux est fréquemment atteint, on observe des paraplégies, des névrites, celles-ci antérieures aux hémorragies ou postérieures. L'altération nerveuse précède ou suit le purpura. Du côté du sang, les lésions sont remarquables. Ce sont d'abord l'ané-