

nier d'une pleurésie compliquée d'une péricardite et qui jouit actuellement d'un état de santé relativement bon; le père n'a jamais été malade, mais il souffre d'une bronchite intense qui donne un retentissement immédiat sur le cœur droit et l'on entend un bruit de souffle à la tricuspide. Notre petit malade n'a eu aucun passé pathologique pouvant altérer les parois vasculaires ou la coagulabilité du sang. L'apparition spontanée de *purpura* à formes sévères nous place donc en présence de la *maladie tachetée de Werlhof* qui, à un moment donné, a pris l'image de l'état typhique.

La pathogénie de cette affection nous renseigne peu sur le traitement à instituer. Le caractère brusque du début de cette maladie nous justifie de croire qu'il existe un processus toxique produisant une vaso-constriction généralisée qui cause ainsi à la première période une hypertension artérielle considérable, suivie d'une vasodilatation amenant des infiltrations sanguines multiples et des hémorragies des muqueuses. Ces phénomènes morbides ont été reproduits expérimentalement chez des lapins par des injections du sang provenant de malades atteints de la maladie tachetée.

Dans ces cas, la thérapeutique doit être opportuniste. Pour combattre l'hypertension, le lacto-sérum Blondel était particulièrement indiqué, mais il était impossible de se le procurer; il fallut avoir recours à la saignée blanche, au moyen de purgatifs au calomel et à la podophylène, alternant l'un et l'autre de ces cholagogues jusqu'à effet pour décongestionner le foie et augmenter l'écoulement biliaire dans l'intestin; car la bile est le meilleur antiseptique intestinal. Le régime lacté fut très bien suivi. Comme boisson pour prendre au besoin, le malade buvait une limonade au bicarbonate de soude. Contre les hémorragies, on appliqua localement une solution d'adrénaline et à l'intérieur on donna du chlorure de calcium; à la seconde période, pour relever la tension artérielle et la dépression générale, on prescrivit les ferrugineux, les préparations arsenicales et les glycéro-phosphates. Quatre semaines après le début de la maladie, le petit malade, considéré guéri, reprenait graduellement son régime d'autrefois et s'amusait gaiement avec les autres; il possédait cependant encore sur la peau un grand nombre de taches cuivrées, une forte tension lymphatique et un chapelet ganglionnaire enlargi.