

où les deux feuillets étaient accolés, comme ils le sont toujours à la circonférence.

Les kystes dont il est en ce moment question ont une grande analogie avec ceux qui ont été décrits à l'occasion des hémorragies méningées. Cette analogie a fait admettre une identité d'origine. J'ai essayé, par les détails dans lesquels je suis entré, de les distinguer et de montrer la différence de production des uns et des autres; il serait inutile d'y insister encore.

XXII. Dans la méningite de la convexité, la dure-mère a été souvent injectée, surtout aux endroits correspondants au plus haut degré de la phlegmasie; les corpuscules de Pacchioni ont été plus ou moins développés; la substance cérébrale a montré quelques points de ramollissement; mais il ne s'est nullement agi, dans cette exposition des faits de méningite de la convexité, du ramollissement de la substance corticale ni d'adhérence avec la pie-mère, afin de ne pas confondre la maladie actuellement décrite avec la méningo-encéphalite qui fera l'objet d'une étude ultérieure.

L'absence de la sérosité dans les ventricules ou la très petite quantité de ce fluide, ont été plusieurs fois signalées d'une manière spéciale; mais dans trente-six cas sa présence y a été constatée; parfois un des ventricules en contenait plus que l'autre. Chez quelques sujets, l'épendyme montrait une injection ou un épaissement inusités (CXC, CXCIV, CC, CCIII, CCVIII, CCXI).

XXIII. On a vu chez plusieurs sujets les artères encéphaliques athéromateuses ou cartilagineuses, ou encroûtées de sels calcaires (CIV, CCXI).

XXIV. Des tubercules ont été rencontrés dans les poumons ou dans les ganglions bronchiques chez un petit nombre d'individus (CXLVII, CCXXXVIII).

D'autres sujets ont offert une hypertrophie du cœur (CVIII, CIX).

On a vu aussi, dans un cas, une altération organique de l'estomac (XCV).

3^e SECTION. — MÉNINGITE DE LA BASE DU CERVEAU.

Cette espèce se distingue par son siège à la face inférieure du cerveau, par son étendue circonscrite, et surtout par les rapports du lieu affecté avec la région centrale et avec les ventricules cérébraux.

On a confondu parfois cette espèce de méningite franche ou idiopathique avec la méningite granuleuse. Sans doute, il existe entre ces espèces une assez grande ressemblance, mais une différence très tranchée les sépare. On ne peut, en effet, regarder comme une circonstance indifférente la présence ou l'absence des granulations dans les méninges, genre d'altération si étroitement lié à la diathèse tuberculeuse. La méningite de la base a une existence spéciale, réelle; elle s'observe, indépendamment de toute granulation, de tout tubercule, soit dans les méninges ou l'encéphale, soit dans les poumons ou dans les ganglions bronchiques et mésentériques; c'est ce que vont démontrer des faits assez nombreux, exempts de ce genre de complication. J'établis deux variétés: l'une dans laquelle les méninges enflammées sont infiltrées de sérosité ou de matière épaisse et gélatiniforme; l'autre caractérisée par la présence du pus.

1^{re} VARIÉTÉ. — Méningite de la base du cerveau, avec exsudation séreuse ou gélatiniforme.

Cette variété se caractérise par une exsudation liquide ou solidifiée, pouvant même prendre l'aspect d'une fausse membrane, mais en différant essentiellement, en ce que jamais ces concrétions ne s'organisent.

CCLIV^e Obs. — Fille, dix-huit mois. Chute sur la tête en septembre. Le mois suivant, céphalalgie, malaise, irritabilité. Perte des sens, comæ. Face bouffie, pâle. Légères convulsions faciales, déglutition difficile. Paralyse des membres droits. Pupilles très dilatées, contractiles. Respiration précipitée, laborieuse; pouls 125; peau chaude, sèche; pieds œdématisés. Mort le vingt-unième jour. — Cer-

veau mou. Deux onces de sérosité claire dans chaque ventricule. Dans le lobe antérieur droit, ramollissement crémeux. Sérosité à la base, où l'arachnoïde est épaisse, opaque et couverte d'une couche gélatiniforme (1).

CCLV^e OBS. — Fille, deux ans et demi, vomissement. Dépérissement, mauvaise humeur, soif. Constipation. 19 novembre, assoupissement, respiration inégale, pouls petit, irrégulier; intelligence intacte. 22, mouvements convulsifs dans les yeux et dans les membres, l'inférieur gauche est immobile. Dysphagie. Perte de connaissance, insensibilité. Pouls alternativement lent et précipité. Sensibilité exagérée de la peau. Yeux ternes, pupilles très dilatées, immobiles; mains portées à la tête, aux jambes. Parole nulle, yeux dirigés en haut, soubresauts et roideur du membre supérieur gauche. 26, mouvements convulsifs des membres supérieurs. 27, sueur abondante, mort. — Ventricules remplis de sérosité limpide. Parties centrales ramollies. Excavation médiane de la face inférieure du cerveau remplie par une substance jaunâtre, dense, comme lardacée, qui se prolonge le long des deux scissures de Sylvius, autour des nerfs optiques et de la protubérance annulaire (2).

CCLVI^e OBS. — Fille, deux ans et demi. Juin, peau chaude, pouls 76 à 80, puis 96, 126. Pupilles dilatées, quelquefois contractées. Assoupissement, rougeur et pâleur alternatives, conjonctives injectées; cris, agitation, coma; déglutition difficile. Strabisme. Mort le treizième jour. — 5 ou 6 onces de sérosité s'écoulent du cerveau. Arachnoïde de la convexité pâle, à la base infiltrée de sérosité non purulente. Ventricules non dilatés. Corps calleux, septum et voûte ramollis. Pneumonie (3).

CCLVII^e OBS. — Garçon, trois ans, caractère gai. 14 juillet, vomissements verdâtres, assoupissement, fièvre. Constipation, céphalalgie, cris, mouvements convulsifs des yeux. 24, supination, tête renversée en arrière, paupières abaissées, pupilles dilatées et immobiles. Yeux tournés en haut. Intellect libre, mouvements faciles, somnolence. Respiration rare, inégale; bâillements; mouvements convulsifs. 25, strabisme. 27, coma. Mort le 29. — Inflammation de l'arachnoïde de la base, entre les optiques et la protubérance, couverte d'une exsudation albumineuse s'étendant dans les scissures de Sylvius. Huit onces de sérosité dans les ventricules (4).

(1) Ransford, *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, oct. 1834. (*Archives*, 2^e série, LVI, p. 404.)

(2) Cruveilhier, *Anat. pathol.*, 6^e livrais., pl. 1, fig. 2. *Méningite de la base*, obs. 2, p. 5.

(3) Ruz, *Archives*, 2^e série, t. I, p. 189.

(4) Mitivié, dans Parent du Chatelet et Martinet, *Arachnitis*, p. 233.

CCLVIII^e OBS. — Garçon, trois ans et demi, grêle, nerveux. Octobre, irascibilité; yeux sensibles, assoupissement, cris. Douleur frontale et temporale; front chaud. Douleur épigastrique, diarrhée. Insomnie, agitation; chaleur, soif. Cris, mouvements de la tête à droite et à gauche. Vue, ouïe affaiblies. Pupilles dilatées, insensibles; évacuations involontaires, coma; respiration suspirieuse. Mort le sixième jour. — Arachnoïde injectée, surtout à la base, où elle est très rouge et épaissie par une couche albumineuse semi-transparente. Cerveau ramolli à sa face inférieure (1).

CCLIX^e OBS. — Fille, quatre ans. Octobre, vive douleur de tête, cris plaintifs, fièvre, convulsions générales et partielles des muscles de la déglutition et de la respiration. Quinzième jour, pupilles dilatées, somnolence. Yeux chassieux, conjonctives injectées, face pâle, un peu bouffie. Mouvements libres. Ouïe, sensibilité tactile conservées. Aphonie. Pouls petit, irrégulier. Évacuations involontaires; ventre souple, indolent; coma. Mort le vingt-sixième jour. — Matière gluante sur l'arachnoïde. Pie-mère injectée. 5 onces de sérosité dans chaque ventricule, dont les parois sont vasculaires. Meningen de la base enflammées, infiltrées d'albumine coagulée autour des nerfs optiques et sur la protubérance et ses pédoncules (2).

CCLX^e OBS. — Garçon, cinq ans, rachitique. Décembre, vomissements, céphalalgie, cris. Perte de connaissance, mouvements convulsifs des bras et des yeux. Trismus. Roideur des jambes. Sensibilité émoussée. Pupilles dilatées, avec oscillations à l'approche d'une lumière vive. Troisième jour, respiration stertoreuse, coma. — Arachnoïde de la base enflammée. Paroi inférieure du troisième ventricule sablée. Pas d'épanchement ventriculaire (3).

CCLXI^e OBS. — Garçon, six ans. 20 mars, convulsions, état tétanique, tête en arrière, perte de connaissance, pupilles dilatées; déglutition difficile, constipation; abdomen tendu, douloureux. Pouls lent, petit. 23, coma, face rouge, yeux fixes, dirigés en haut. Pouls fréquent, irrégulier; peau brûlante, respiration bruyante. Mort le soir. — Inflammation de l'arachnoïde entre la protubérance et le carré des optiques recouvert d'une concrétion albumineuse épaisse. 8 onces de sérosité dans les ventricules (4).

CCLXII^e OBS. — Garçon, six ans. Février, céphalalgie frontale, nuits agitées, inappétence. Constipation. Vomissements verdâtres.

(1) Le Masson, *Journal hebdomadaire*, 1831, t. V, p. 424.

(2) Raikem, *Répertoire d'anatomie* de Breschet, 1826, t. I, p. 124.

(3) Parent du Chatelet et Martinet, *Arachnitis*, p. 27.

(4) Deslandes, dans Parent du Chatelet et Martinet, *Arachnitis*, p. 237.

Douzième jour, face pâle, stupeur, cris plaintifs. Langue sèche, saburrale, rouge. Treizième, convulsions, puis abattement; réponses lentes. Pupilles très dilatées, face alternativement rouge et livide. Pouls 130. Dix-huitième, hébétude, traits contractés, gargouillement iliaque droit, évacuations involontaires. État cataleptique des membres. Dix-neuvième, roideur du cou; ouïe, intelligence saines; vue affaiblie. Respiration anxieuse; pouls petit, 160. Mort le vingtième jour. — Pie-mère injectée. Sérosité gélatiniforme sur la base du cerveau. Injection prononcée des vaisseaux cérébraux. Peu de sérosité dans les ventricules. Inflammation des plaques de Peyer (1).

CCLXIII^e Obs. — Garçon, six ans. Juin, céphalalgie, vomissements bilieux, délire; assoupissement, cris, tête renversée de côté et d'autre, contorsions des bras, serrement des mâchoires, grincements des dents, convulsions générales. Supination, résolution des membres, roideur du dos. Face un peu tuméfiée, cris; pupilles dilatées, avec oscillations; cécité. Constipation. Pouls presque naturel le matin; le soir, 130. Respiration diaphragmatique, haute, bruyante; assoupissement. Mouvements convulsifs, sudamina sur le thorax. Mort le treizième jour. — Sérosité dans les ventricules et dans les fosses occipitales inférieures. Arachnoïde de la base, sur les nerfs optiques et la protubérance, épaisse, résistante, recouverte d'une matière jaunâtre. Invaginations intestinales, glandes mésentériques engorgées (2).

CCLXIV^e Obs. — Fille, sept ans, bonne constitution. Septembre, soumise à une correction trop forte, frayeur; mouvements convulsifs de la face, convulsions générales, stupeur, coma, cris plaintifs; coucher en supination; la tête, penchée à droite, ne peut être déplacée sans douleur; mains portées à la tête, tremblement général; yeux sensibles, puis éteints, insensibles; grincements des dents; pouls fréquent, petit; coma. Mort le neuvième jour. — Arachnoïde couverte par une fausse membrane transparente et comme gélatineuse, à la base, sur le mésocéphale et les parties environnantes. Très peu de sérosité dans les ventricules. Méninges très injectées. Cerveau injecté, mais sain (3).

CCLXV^e Obs. — Fille, huit ans, malade depuis trois semaines. Avril, céphalalgie, vomissements bilieux, constipation, anxiété, abattement, respiration suspirieuse, soubresauts des tendons, délire, somnolence, affaiblissement, pouls 130, pupilles peu dilatées; mou-

(1) Elleaume (service de M. Billard), *Gazette des Hôpitaux*, 1858, p. 83. (2) Thibeaud, Thèses de la Faculté de Médecine de Paris, 1820, n° 235, p. 37. (3) Sauveur de la Villeraie, dans Parent du Chatelier et Martinet, *Anacrhitis*, p. 244, 39^e obs.

vements convulsifs des bras, de la face, des yeux. Mort le quatorzième jour. — Cerveau ferme, peu coloré. Sérosité dans les ventricules. Infiltration gélatiniforme et jaunâtre du tissu sous-arachnoïdien de la base du cerveau. Gastro-entérite légère (1).

CCLXVI^e Obs. — Garçon, neuf ans. Dévoiement, fièvre; douleur sus-orbitaire; respiration lente, pouls 90, cri plaintif, somnolence; pupilles contractées, puis dilatées; pouls 96, sentiment de froid, strabisme, paupière supérieure droite abaissée, contracture des membres droits; pouls 110, face rouge et chaude, évacuations involontaires, subdelirium. Mort le onzième jour. — Sérosité dans les ventricules. Infiltration gélatineuse de la pie-mère à la base du cerveau, entre la protubérance et les nerfs optiques, et dans la scissure de Sylvius. Rougeur dans le canal intestinal (2).

CCLXVII^e Obs. — Fille, dix ans. Septembre, douleurs vagues de la tête, du dos, du ventre; délire loquace, fièvre, céphalalgie, pupilles dilatées, cris; mouvements continuels des membres supérieurs, assoupissement; paralysie de la paupière supérieure gauche; pupille droite contractée, la gauche dilatée, puis les deux; constipation, rétention d'urine; pouls petit, fréquent, serré; chaleur, yeux tournés en haut, tremblement des mâchoires, lèvres fuligineuses. Mort le neuvième jour. — Quatre onces de sérosité lactescente dans les ventricules. A la base, arachnoïde épaisse, infiltrée d'albumine demi-concrétée, avec traces d'inflammation (3).

CCLXVIII^e Obs. — Garçon, dix ans. Fièvre, stupeur, assoupissement, déglutition impossible, ventre douloureux; œil gauche fermé, droit entr'ouvert; dilatation des pupilles, coma. Mort. — Léger ramollissement de la voûte, du septum et de la glande pinéale. Sérosité dans les ventricules. Arachnoïde de la base épaisse, dense, infiltrée de matière gélatiniforme (4).

CCLXIX^e Obs. — Garçon, treize ans. Céphalalgie, vomissement, délire, constipation; pouls lent, puis fréquent; yeux renversés, roulants ou fixés à gauche; pupilles oscillant, insensibles; insensibilité générale, résolution paralytique générale. — Très peu de sérosité dans les ventricules. Arachnoïde de la base du cerveau, de la partie inférieure du cervelet et de la moelle allongée, épaisse et soulevée par une quantité notable de sérosité transparente. Substance cérébrale voisine injectée et piquetée (5).

(1) Senn, *Recherches anatomico-pathologiques sur la méningite*, p. 14, obs. 3.

(2) Boulauger, Thèses de la Faculté de Médecine de Paris, 1824, n° 195, p. 6.

(3) Mitivié, thèses de Paris, 1820, n° 258, p. 33.

(4) Folchi, *Eserciziones patologice*, Rome, 1840, t. I, p. 78.

(5) Berton, *Maladies des Enfants*, 9^e obs., p. 78.

CCLXX^e Obs. — Garçon, quatorze ans, forte constitution, tempérament sanguin, accroissement rapide, travaux pénibles, port de fardeaux sur la tête. 12 février, fièvre, céphalalgie, assoupissement, agitation, cris, face altérée; pupilles dilatées, immobiles; immobilité du tronc, mouvements désordonnés des mains; intelligence nulle, insensibilité, urines involontaires; pouls 60, puis 92; convulsions partielles des bras; coma, stertor. Mort le seizième jour. — Crâne petit. Arachnoïde enflammée à la base, recouverte d'une fausse membrane, au devant de la commissure des nerfs optiques. Huit à dix onces de sérosité limpide dans les ventricules (1).

CCLXXI^e Obs. — Fille, seize ans. Novembre, face vultueuse, céphalalgie, tintements d'oreilles, yeux abattus, assoupissement, tristesse, réponses par monosyllabes; membres presque immobiles, ventre souple; pouls précipité, petit; peau sèche, brûlante; mouvements convulsifs. Neuvième jour, face décomposée, yeux ternes, pupilles très dilatées, perte de l'usage des sens et de la volonté, pouls misérable. Mort le dixième jour. — Arachnoïde de la convexité sèche et gluante. Pie-mère très injectée. Cerveau ferme. Septum lucidum percé. Sérosité dans les ventricules, sans injection des parois. Pie-mère de la base du cerveau, des pédoncules et de la protubérance, fort injectée, rouge, dense, épaissie et infiltrée d'une matière comme gélatineuse. Pas d'altération du cerveau (2).

CCLXXII^e Obs. — Fille, dix-sept ans, non réglée. Février, céphalalgie, rougeur passagère de la face, épigastralgie, assoupissement, parole embarrassée, grincement des dents, vomissement, trouble mental; pouls petit, 50-66, puis accéléré. Mauvaise humeur, cris aigus, rotation de la tête sur l'oreiller; tête portée en arrière, avant-bras et cou roides; mouvements et rotation convulsifs des yeux, dilatation des pupilles, soubresauts des tendons, carphologie, coma, paralysie momentanée des membres gauches; retour passager de l'intelligence, gonflement œdémateux de la face, rougeur érysipélateuse. Mort le dix-huitième jour. — Méninges de la convexité sèches et minces. Six à sept onces de sérosité dans les ventricules. Septum déchiré en partie. Trigone ramolli. A la base, exsudation pseudo-membraneuse, blanche, consistante, dans le tissu de la pie-mère (3).

CCLXXIII^e Obs. — Homme, dix-huit ans. Mai, céphalalgie, somnolence; pouls dur, épistaxis, délire, agitation, loquacité, suspension subite des fonctions de relation, dilatation des pupilles; pouls petit,

(1) Parent du Chatelet et Martinet, *Arachnitis*, 42^e obs., p. 256.

(2) Raikem, *Répertoire d'anatomie* de Breschet, 1826, t. I, p. 126.

(3) Dance, *Archives*, t. XXI, p. 515.

non fréquent. Mort le douzième jour. — Collection séreuse très abondante dans les ventricules, dont les parois sont ramollies, ainsi que le septum et la voûte. Pie-mère de la base rouge, épaissie et couverte d'une sorte de fausse membrane. Toile choroïdienne très rouge et épaissie (1).

CCLXXIV^e Obs. — Homme, dix-huit ans. Septembre, céphalalgie, perte de connaissance, léger délire, pupilles très larges. Respiration, pouls, peau dans l'état naturel. Membres souples, puis mouvements convulsifs. Stertor, pouls très fréquent. Mort le quinzième jour. — Circonvolutions aplaties. Arachnoïde sèche, mais injectée. Ventricules à parois comme tomenteuses, contenant une grande quantité de sérosité opaline. Septum et trigone ramollis. Concrétion pseudo-membraneuse sur le chiasma des optiques (2).

CCLXXV^e Obs. — Homme, dix-neuf ans, malade depuis longtemps. 9 avril, stupeur, assoupissement, roideur du cou et du tronc, paupières supérieures relâchées, pupilles larges. Avant-bras demi-fléchis et roides, paralysie des membres inférieurs, encore sensibles. Pouls 70, coma. Insensibilité générale. Mort le 15. — Pie-mère comme ecchymosée à la convexité. A la base, exsudation plastique, blanchâtre, qui pénètre dans les scissures de Sylvius, entre les circonvolutions. Sérosité dans les ventricules. Septum ramolli (3).

CCLXXVI^e Obs. — Homme, vingt ans. Juillet, céphalalgie, soif, bouche sèche, pouls peu fréquent, constipation. Teint un peu jaune, somnolence, délire, réponses lentes, mâchoires serrées, puis roideur du cou; pupilles rétrécies, ensuite dilatées. Sensibilité diminuée; Oeil gauche mobile, le droit en haut et fixe. Strabisme, coma. Mort le dixième jour. — Arachnoïde sur toute la base de l'encéphale blanchâtre; elle s'enlève difficilement; pie-mère infiltrée d'un fluide lactescent. Ventricules pleins (4).

CCLXXVII^e Obs. — Fantassin, vingt ans; céphalalgie, douleur épigastrique. 11 mai, stupeur, décubitus à gauche, anorexie, haleine fétide, constipation; pouls mou, 65; peau chaude, sèche; pupille droite dilatée, la gauche moins. Oeil droit larmoyant. Réponses lentes, mémoire infidèle; pas de délire. 12, pouls lent, somnolence (sang de la saignée sans couenne, sérum abondant). 13, abdomen douloureux. Pouls peu accéléré. Légère contracture des membres supérieurs. Réponses nulles. Horripilations; coma, dysphagie. 14,

(1) Buet, *Journal complémentaire*, 1829, t. XXX, p. 87.

(2) Dance, *Archives*, t. XXI, p. 523.

(3) *Idem, ibidem*, p. 524.

(4) Montault, *Journal hebdomadaire*, 1831, t. II, p. 321.

pouls 92, dilatation et insensibilité des deux pupilles. Évacuations alvines répétées. Rougeur livide de la face, stertor. Rigidité des membres inférieurs. Mort. — Arachnoïde sèche sur la convexité. Pie-mère très injectée, surtout à la face inférieure du cerveau. Sérosité à la base du crâne. Couche de Lymphe plastique comme gélatineuse, épaisse, infiltrée dans la pie-mère, recouvrant la scissure de Sylvius gauche, le nerf optique, le chiasma, l'infundibulum, le tuber cinereum, le pont de Varole, l'artère basilaire et les quatrième, sixième, septième, huitième, neuvième, dixième et douzième paires. Substances corticale et médullaire ponctuées et de consistance normale. Sérosité dans les ventricules latéraux et un peu dans le cinquième. Follicules de Peyer développés⁽¹⁾.

CCLXXVIII^e Obs. — Fille, vingt-un ans. Réponses brèves, incomplètes. Face pâle et comme étonnée. Pouls presque naturel. Respiration inégale. Cris, position désordonnée, perte de tout sentiment de pudeur. Réponses justes, ou nulles, ou difficiles. Maigreur, perte de connaissance, urines involontaires, strabisme, pupilles inégalement dilatées; pouls petit, lent; respiration plaintive; refus de boire. Mort le dixième jour. — Tissu sous-arachnoïdien de la base de l'encéphale infiltré d'une couenne d'un blanc-jaunâtre qui se propage le long des vaisseaux et des scissures cérébrales, jusque dans la toile choroïdienne. Un peu de sérosité dans les ventricules du cerveau, sans altération des parois. Ovaire gauche converti en un kyste purulent. Fausse membrane récente dans la plèvre gauche⁽²⁾.

CCLXXIX^e Obs. — Homme, vingt-quatre ans, robuste, travail pénible. Couché en sueur sur la terre humide. Courbature. Céphalalgie vers la région sous-orbitaire, vertiges, bourdonnements, névralgie faciale, contractures. Après un an, avril, vomissements, inappétence, faiblesse générale. Céphalalgie sous-orbitaire, amblyopie, diplopie, strabisme, dilatation des pupilles; contraction douloureuse des muscles du côté droit de la face. Torsion de la bouche de ce côté. Intellect sain, immobilité générale. Pouls plein, régulier, non fréquent; coma. Insensibilité de la face à droite, évacuations involontaires, parole impossible. Mouvements de la langue gênés; pouls misérable, fréquent. Mort. — Infiltration de sérosité roussâtre entre les circonvolutions. A la base, sous le ventricule moyen, substance gélatiniforme enveloppant la commissure des nerfs optiques et le tuber cinereum, qui est rougeâtre, et forme une masse avec la glande et la tige pituitaires. Tubercules mamillaires écartés par un

(1) F. C. Donders, *Diss. sistens obs. anatomico-pathologicae de centro nervoso*. Traj. ad Rhenum, 1840, p. 5.

(2) Cruveilhier, *Anat. pathol.*, in-fol., 6^e livrais., pl. 1, fig. 2, obs. 1, p. 4.

caillot rougeâtre qui se prolonge dans le ventricule, où il a le volume d'une noix. Ventricules remplis de sérosité⁽¹⁾.

CCLXXX^e Obs. — Homme, vingt-huit ans. Mars, dyspnée, pouls fréquent et fort, supination. Tête portée en arrière, yeux fermés, dirigés à droite; trismus, contracture et insensibilité des membres gauches et du bras droit. — Arachnoïde de la base d'un blanc mat, épaissie et consistante. Pas de sérosité dans les ventricules⁽²⁾.

CCLXXXI^e Obs. — Homme, trente ans, délire, yeux demi-fermés; pupilles contractées, plus tard dilatées; yeux sensibles. Plaintes. Réponses nulles, mais possibilité de montrer la langue. Déglutition facile; ventre douloureux, rétention d'urine; pouls petit, lent, puis fréquent. Membres contracturés, les supérieurs fléchis, les inférieurs étendus. Assoupissement. Mort le cinquième jour. — Sérosité dans les ventricules. Arachnoïde épaissie et infiltrée de sérosité sur le tuber cinereum et sur le chiasma des optiques. Cerveau consistant⁽³⁾.

CCLXXXII^e Obs. — Homme, trente-un ans. Juin, céphalalgie, nausées, apathie, stupeur, mauvaise humeur. Pupilles dilatées, surtout la gauche, et paralysie de la paupière supérieure du même côté. Pouls lent, à la fin fréquent; hallucinations, délire, coma. Mort le vingt-deuxième jour. — Pie-mère injectée, à la base enflammée, avec exsudation plastique épaisse, blanche, suivant, dans son tissu, la direction des vaisseaux. Sérosité dans les ventricules. Septum et trigone ramollis⁽⁴⁾.

CCLXXXIII^e Obs. — Femme, trente-deux ans, tempérament lymphatique sanguin, couturière, bonne santé. 13 janvier, céphalalgie frontale, vertiges, frissons et chaleur; soif, inappétence, vomissements, constipation. Secousses convulsives dans les membres, douleur rachidienne. 28, abattement, sensibilité à la lumière et au bruit. Pupilles dilatées. Douleur vive le long du rachis augmentant par le mouvement du tronc. Roideur de la nuque, du dos. Fourmillements dans les doigts. Face colorée. Pouls 80, intelligence nette, puis délire. Hyperesthésie cutanée. (Saignée; caillot consistant; pas de couenne.) 29, délire, puis coma. Mort le lendemain. — Pas de lésion des méninges à la surface supérieure du cerveau. Sur le chiasma, la tige pituitaire, les tubercules mamillaires, exsudation fibrino-albumineuse, molle, d'un blanc jaunâtre, d'une ligne d'épaisseur, sans trace d'organisation. Aux mêmes endroits, la pie-mère est épaissie, rougeâtre,

(1) Bossu (service de Teissier), *Gaz. méd. de Lyon et Monit. des Hôpitaux*, 1855, p. 853.

(2) Houssard, dans Parent du Chatelet et Martinet, *Arachnitis*, p. 331.

(3) Clinique de Fouquier, *Gazette médicale*, t. 1, 1833, p. 324.

(4) Dance, *Archives*, t. XXI, p. 556.

très injectée. L'exsudation se prolonge, à un décimètre au dessous du mésocéphale, sur la moelle (1).

CCLXXXIV^e Obs. — Femme, trente-cinq ans. Depuis six ans, douleur de tête par accès. Deux ans après, cécité gauche. Il y a deux mois, céphalalgie plus intense et perte de la vue de l'œil droit. Iris encore contractiles; anosmie, bien que la pituitaire conserve sa sensibilité tactile. Ouïe, goût, toucher conservés. Peau chaude, pouls fréquent, dur, petit. Inappétence, soif, constipation, coma. Mort. — Congestion du diploë et des méninges. Sérosité dans l'arachnoïde et dans les ventricules latéraux. Dépôt blanc-grisâtre, d'aspect fibrineux, dans la pie-mère, sur le trajet des vaisseaux cérébraux moyens, sur le chiasma des optiques, les tubercules mamillaires et les espaces perforés antérieurs; atrophie des nerfs olfactifs et optiques, avec déformation du chiasma. Rétines normales. Ramollissement superficiel du cerveau vers la base, et du trigone cérébral (2).

CCLXXXV^e Obs. — Homme, quarante ans; il y a dix ans, attaque avec hémiplegie. Insensibilité du côté gauche de la face. Perte du mouvement des muscles masticateurs du même côté. Pas de paralysie de la septième paire. Traits de la face non déviés. L'œil gauche s'enflamme, suppure et s'enfonce, mais le noyau qui reste se meut par l'action conservée de ses muscles. Douleurs hémicraniennes. — Arachnoïde de la base du cerveau épaissie, et sa cavité oblitérée, à gauche, par adhérence avec la dure-mère, embrassant de ce côté la cinquième paire, qui est altérée, pâle-grise, et au microscope ne présente que des tubes nerveux imparfaits. Protubérance annulaire et moelle allongée aplaties, amincies à gauche. Nerf optique gauche atrophié comme la cinquième paire (3).

2^e VARIÉTÉ. — Méningites de la base du cerveau avec production de pus.

CCLXXXVI^e Obs. — Fille, trois ans. Juillet, céphalalgie, vomissements bilieux, opisthotonos léger, trismus, rétraction des muscles du côté droit de la face, cris. Mort le seizième jour. — Méninges très injectées, surtout à gauche, épaissies, consistantes à la base du cerveau, avec infiltration séro-purulente et gélatineuse. Sérosité trouble dans les ventricules. Parties centrales ramollies (4).

CCLXXXVII^e Obs. — Fille, six ans. Céphalalgie, vomissements bilieux, anxiété, constipation, somnolence, accès convulsifs, cris,

(1) Schutzemberger, *Gazette médicale de Strasbourg*, 1845, p. 196.

(2) Ed. Simon, *Bulletin de la Société anatomique*, 1860, p. 143.

(3) Partridge, *Transactions of the Pathological Society of London*, 1850, t. II, p. 166.

(4) Senn, *Méningite*, 12^e obs., p. 70.

opisthotonos, intellect conservé, dyspnée. Mort le quinzième jour. — Infiltration gélatiniforme sous l'arachnoïde à la base, puriforme dans la scissure de Sylvius gauche. Sérosité dans les ventricules (1).

CCLXXXVIII^e Obs. — Garçon, six ans, grêle, chute sur la tête. Janvier, céphalalgie, vomissements, convulsions, délire, loquacité; dilatation inégale des pupilles, strabisme à gauche; pouls 100, peau chaude et sèche, carphologie, soubresauts des tendons, mouvements automatiques; exaltation de la sensibilité, puis insensibilité; assoupissement, cris, stertor. Mort le vingt-deuxième jour. — Méninges de la base, denses, opaques, avec une exsudation plastique et purulente jaunâtre. Adhérence des bords des scissures de Sylvius. Sérosité dans les ventricules (2).

CCLXXXIX^e Obs. — Fille, six ans. Céphalalgie, abdomen douloureux. Juillet, fièvre, vomissements, somnolence, yeux sensibles, tête en arrière; respiration suspirieuse, irrégulière; cris, assoupissement, strabisme, oscillation des pupilles, dysphagie, rétraction et mouvements convulsifs des membres supérieurs. Mort le seizième jour. — Infiltration gélatiniforme de la base. Couche purulente dans la scissure de Sylvius gauche. Toile choroidienne épaissie, injectée. Sérosité dans les ventricules, sans ramollissement central (3).

CCXC^e Obs. — M^{lle} L., âgée de dix ans, de Bordeaux, d'une constitution délicate, maigre, nerveuse, peau blanche, avait eu parfois des fièvres intermittentes. Le 5 février 1838, elle va se promener et s'amuser à la campagne, où elle a très chaud. Ce jour, il faisait froid; elle sent un refroidissement général, et surtout dans le cou. La fièvre ne tarde pas à se manifester, avec des vomissements répétés et une céphalalgie intense. On applique des sinapismes aux pieds et quelques sangsues à l'anus; mais les symptômes persistent. Il survient des grincements de dents, du strabisme. La céphalalgie est de plus en plus intense; la douleur s'étend au cou, qui est en même temps roide. Une pression exercée sur la région cervicale postérieure augmente la douleur. La jeune malade tient sa tête fléchie en avant et très basse. On ne peut la redresser sans provoquer une souffrance vive; tous les autres mouvements sont libres. Il n'y a pas de paralysie de la sensibilité. (Deux sangsues derrière chaque oreille appliquées successivement.) Au bout de sept à huit jours, cet état offre une amélioration sensible. La tête est peu douloureuse; on peut la remuer, la ramener en arrière sans trop de douleur. L'intelligence est nette, les yeux ont repris leur aspect

(1) Senn, *Méningite*, 2^e obs., p. 8.

(2) Berton, *Maladies des Enfants*, 24^e obs., p. 97.

(3) Charpentier, *Nature et trait. de l'hydrocéphale aiguë*. Paris, 1829, 9^e obs., p. 137.