

III. Un homme, âgé de quarante-huit ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, est issu d'une famille dans laquelle on compte plusieurs aliénés; il a eu pendant long-temps des hémorrhoides et des dartres, qui ont disparu tout-à-coup. Dans le courant de l'année 1821, il a été pris d'un accès de manie, avec fureur et prédominance d'idées de grandeur, de domination; il était continuellement agité. Cet accès a duré plusieurs mois, après lesquels le malade est devenu fort calme et ne conservant qu'un peu de loquacité. Son intelligence avait diminué bien sensiblement. Il s'occupait beaucoup de sa santé, racontait à tout le monde qu'il allait très-bien à la selle; qu'il urinait parfaitement; que de jour en jour ses cheveux se fortifiaient à l'aide de lotions faites avec la tisane pectorale, etc.; du reste, c'était l'homme le plus affectueux qu'il fût possible de rencontrer, il aimait tout le monde, et conservait pour son épouse une sorte de vénération.

Vers la fin de janvier 1823, il devint un peu triste, cessa de tutoyer, comme il le faisait toujours depuis sa maladie; son intelligence diminua encore, il ne voulut plus se promener. 31 janvier; langue un peu sèche, soif, ventre libre, pouls fréquent, aucune douleur (*tisane d'orge; lavement émollient; bouillon*). Le 1^{er} février, quelques tintements dans les oreilles. Le 4, les tintements continuent; la face est animée (*douze sangsues derrière les oreilles*). Le 5, les tintements ont cessé; il y a un peu de sensibilité à l'épigastre; le pouls est un peu élevé, fréquent. Le 6, les tintements reparaissent; le pouls est vif et un peu fréquent; même état de l'épigastre (*saignée de deux patettes*). Le 7, aucun changement (*dix sangsues derrière les oreilles*). Le 8, un peu de mieux. Le 12, encore quelques tintements; ouïe dure, un peu de fièvre; ventre tendu, un peu de toux, avec expectoration muqueuse. Les symptômes s'améliorent peu à peu, et le 13, le malade nous

dit que ses cheveux commencent à se fortifier de nouveau; cependant, il ne tutoie encore personne. Il est dans cet état pendant un mois, puis il se plaint d'un malaise général, d'oppression, il ne veut plus marcher; son bras droit est agité de quelques mouvements involontaires; tristesse profonde; appétit, ventre libre. 31 mars: le membre pelvien droit est agité de tremblements, comme le bras; cependant, si on exige que le malade se promène, il marche sans trop de difficulté; pouls un peu élevé. 4 avril: un peu de mieux, qui dure seulement quelques jours, après quoi la tristesse et la mauvaise humeur augmentent; les selles sont rares. 12 mai: exaltation momentanée pendant la nuit. 2 juin: un peu de mieux; intervalles lucides. 20 juin: le tremblement du côté droit persiste; le malade devient plus irascible, il frappe sans motif; le pouls est serré; il y a peu d'appétit. Jusqu'au mois de septembre, le malade est toujours à peu près dans le même état; mais à cette époque, il veut se promener, lire, écrire à son épouse; il mange mieux, et on s'aperçoit peu du tremblement de ses membres. Rien n'annonçait une fin prochaine, lorsque le 3 décembre au matin on trouva, en entrant dans la chambre du malade, son corps raide et encore habillé. Sa face était rouge: du sang écumeux lui sortait par le nez. On s'est souvenu que la veille, après son diner, où comme à l'ordinaire il avait mangé beaucoup, on l'avait entendu se plaindre de difficulté pour respirer; il avait passé la soirée au salon, et n'en était sorti qu'à neuf heures et demie.

L'ouverture du cadavre est faite le lendemain. Beaucoup d'embonpoint; muscles très-forts; face toute rouge, yeux fortement injectés et saillants. L'arachnoïde est un peu épaissie, rouge par plaques et par injection; on ne peut l'enlever avec la pie-mère sans que la substance grise du cerveau ne lui reste adhérente: la rougeur est surtout marquée à la partie supé-

rieure. La substance grise a presque une couleur rouge; la blanche est très-tenace et laisse suinter une grande quantité de gouttelettes de sang. Les couches optiques et les corps striés sont très-injectés. Les ventricules contiennent un peu de sérosité. Le cervelet et la protubérance cérébrale sont aussi injectés que le cerveau. Le poumon droit est un peu adhérent à la plèvre costale; le gauche est libre; mais sa cavité contient environ quatre onces de sérosité rougeâtre: tous deux sont crépitants. Le cœur est volumineux et plein de graisse; ses cavités, surtout à gauche, sont très-grandes. On trouve dans l'estomac des aliments à demi digérés; la membrane interne de cet organe a une teinte rosée. L'intestin grêle contient une matière blanche, comme lactée; à la fin de l'iléum, cependant, cette matière est brune. Tous les tissus formant les parois de la poitrine, ceux du cou et de la tête, sont fort injectés et rouges: ceux de l'abdomen et des parties inférieures ont leur couleur ordinaire.

Le surlendemain de la mort de ces trois personnes, M. Leuret observa encore le fait suivant.

Un homme, infirmier, âgé d'environ trente ans, fort adonné au vin, et ayant habituellement la face très-rouge, éprouva trois ou quatre heures après le repas, des étourdissements et de la difficulté à parler. Ces accidents ne durèrent que peu de minutes; mais un quart d'heure s'était à peine écoulé que le malade tomba tout-à-coup sans connaissance et sans mouvement. Arrivé près de lui trois minutes depuis sa chute, M. Leuret le trouva étendu par terre, immobile et privé de sentiment; la face était rouge, la pupille contractée, la bouche remplie d'une salive écumeuse; la respiration stertoreuse; le pouls plein, fréquent, élevé. On fit aussitôt une saignée de quatre palettes. Pendant que le sang coule, le malade reprend peu à peu connaissance; il veut se lever, mais ne peut articuler un seul mot.

La face s'est décolorée progressivement; la respiration est devenue plus libre et le pouls plus faible. Le malade fait de vains efforts pour montrer sa langue. Je prescrivis un lavement purgatif, qui procure d'abondantes évacuations.

Trois heures après l'accident, la parole revient. Les jours suivants, il reste de la somnolence; le pouls est tendu, fréquent. On pratique encore trois saignées, et dans l'espace de huit jours le rétablissement est achevé.

Quelques jours avant son attaque, le malade avait été assoupi et très-altéré.

Au moment où ces accidents avaient lieu à la maison royale de Charenton, M. Bleyne, médecin adjoint de cet établissement, en vit un semblable dans le village de Maisons, situé à un quart de lieue de Charenton; et M. Leuret rencontra plusieurs personnes qui, sans être précisément malades, éprouvaient un peu d'embarras dans la tête et une soif plus ou moins vive.

Des causes particulières n'eussent pas suffi pour expliquer toutes ces morts subites et ces indispositions. M. Leuret en chercha de générales, il n'en trouva pas d'autres qu'un vent violent du sud-ouest, qui régna pendant plusieurs jours.

A une époque, déjà bien éloignée de celle où nous observons, deux illustres médecins, Baglivi en 1694, et Lancisi en 1705, ont vu l'apoplexie devenir tout-à-coup tellement commune en certains lieux de l'Italie, qu'ils l'ont décrite comme ayant été dans ces années véritablement épidémiques. Parmi les personnes qui en étaient atteintes, les unes présentaient les différents signes qui caractérisent la simple congestion cérébrale; les autres, et en grand nombre, avaient plus encore; car, après leur attaque, il restaient hémiplégiques, ce qui doit faire présumer qu'ils avaient eu une hémorrhagie cérébrale; Baglivi remarque que cette épidémie d'apoplexie qui frappa

d'effroi la population, fut précédée de circonstances atmosphériques insolites : à un été brûlant avait succédé un hiver tellement rigoureux pour le pays de Rome, que toutes les campagnes étaient couvertes de neige, et ce rigoureux hiver fut suivi d'un été encore plus chaud que le précédent, pendant lequel, dans l'espace de cinq mois, il ne tomba pas une goutte de pluie; puis l'hiver suivant fut remarquable par des pluies continuelles.

Nous ne savons rien de positif touchant l'influence que la quantité plus ou moins grande d'électricité qui charge l'atmosphère peut exercer sur la production des congestions cérébrales. Voici toutefois un fait dont on peut se servir pour montrer que l'électricité, employée comme agent thérapeutique, peut au moins favoriser le développement de ces congestions.

Un homme, après avoir été long-temps sujet à de fréquents étourdissements causés par des congestions cérébrales, et qui se dissipaient sous l'influence des saignées et des évacuations alvines, fut atteint d'une attaque d'apoplexie, avec hémiplegie; perte de la parole, grincements de dents; respiration irrégulière, tantôt lente et tantôt fréquente; pouls intermittent et quelquefois à peine perceptible; toutefois sans aucun signe d'irritation gastro-intestinale. Des saignées répétées, des purgatifs dérivatifs, le ramenèrent à un état assez satisfaisant. Au bout de quelques mois tout symptôme encéphalique avait disparu; le pouls était plus régulier; l'usage de la parole était à peu près revenu, ainsi qu'une partie des mouvements dans les membres affectés, lorsque le docteur Stambio voulut tenter l'électro-puncture pour ramener l'innervation dans le côté semi-paralysé. Le docteur Fantonelli exécuta cette opération ainsi qu'il suit : il introduisit une aiguille à la partie inférieure du cou, du côté opposé aux membres paralysés, puis une autre aiguille dans la malléole externe de la jambe malade; un fil métallique communiquant avec les deux aiguilles, fut mis en

contact avec une pile voltaïque de cinq disques seulement, de sorte que le pôle négatif correspondait à l'aiguille de la partie malade : l'introduction des aiguilles ne fut point douloureuse; mais à chaque coup de la pile, de fortes douleurs et des contractions violentes se manifestèrent dans les muscles les plus voisins des aiguilles, et surtout dans ceux de la partie malade. Après cinq ou six commotions électriques on fut obligé de s'arrêter, la douleur devenant intolérable : on répéta trois fois l'électro-puncture, à un jour d'intervalle. Après la première expérience le malade fut plus gai, et exécuta ses mouvements plus librement; à la seconde il éprouva quelque mal-être; et à la troisième il fut atteint d'une fièvre violente, avec tous les indices d'une congestion cérébrale. Les saignées, les révulsifs parvinrent bientôt à calmer ces accidents; mais tout revint dans le premier état. Aujourd'hui la parole est presque entièrement perdue, et les mouvements de la jambe sont très-faibles. On essaya aussi, mais vainement, et plutôt avec désavantage, l'*arnica* et le *rhus radicans* (1).

Des recherches plus positives que celles qui ont été faites jusqu'à présent sont nécessaires pour établir jusqu'à quel point une alimentation habituellement substantielle ou excitante a une influence directe sur la production des congestions cérébrales. Pour que cette alimentation agisse dans ce sens, nous pensons qu'il faut au moins une disposition de la part de l'individu.

Les boissons alcooliques peuvent au contraire produire de toutes pièces la congestion cérébrale. Rien ne ressemble plus que l'ivresse à quelques-unes des formes de congestion cérébrale que nous avons décrites. Nous avons eu deux fois l'occa-

(1) *Giornale critico di Medicina*, Milano, settembre 1827.

sion d'ouvrir les cadavres d'individus qui, à la suite d'un excès des liqueurs fortes, étaient tombés *ivres morts*, suivant une expression consacrée par l'usage. Voici ce que nous avons trouvé :

Chez tous deux, la pie-mère qui recouvre la convexité des hémisphères cérébraux était très-fortement injectée; la substance grise des circonvolutions participait à cette injection; toute la substance des hémisphères était parsemée d'un très-grand nombre de points rouges; les ventricules contenaient une médiocre quantité de sérosité : le cervelet était aussi injecté, ainsi que ses membranes, mais pas plus que le cerveau. Nulle part la consistance de la pulpe nerveuse n'était modifiée. Nous ne trouvâmes ni dans les ventricules ni ailleurs l'odeur d'alcool qui fut reconnue à l'intérieur de ces ventricules chez un individu dont l'histoire se trouve consignée dans l'ouvrage du docteur Cook sur les maladies nerveuses (1). Dans ce cas, le cadavre fut ouvert immédiatement après la mort; on trouva dans les ventricules un liquide limpide qui avait le goût et l'odeur de l'alcool, et qui s'enflamma par l'approche d'un corps en combustion.

Chez l'un des sujets dont nous avons examiné le cadavre, la membrane muqueuse de l'estomac présentait dans plusieurs parties qui équivalaient à peu près au tiers de l'estomac un pointillé rouge vif; chez l'autre, la membrane muqueuse gastrique avait une couleur blanche; elle n'était ramollie ni dans l'un ni dans l'autre cas.

Les liqueurs alcooliques ne déterminent pas seulement une forte congestion cérébrale, elles ont quelquefois produit une hémorrhagie, soit autour du cerveau dans le tissu cellulaire

(1) *Treatise on nervous disease*, by John Cook, Boston, 1824, p. 104.

sous-arachnoïdien, soit dans la substance nerveuse elle-même.

Ces faits prouvent indubitablement que les préparations alcooliques produisent l'ivresse en agissant directement sur le cerveau, et non par l'intermédiaire de l'estomac.

Voici, d'ailleurs, ce que nous avons observé sous le rapport des symptômes, dans un des deux cas que nous avons cités (le second).

Un homme fut apporté à la Charité, une heure environ après avoir bu une quantité prodigieuse d'eau-de-vie et d'autres liqueurs fortes. Depuis une demi-heure, il était tombé dans un état comateux des plus profonds; la peau ne répondait à aucune excitation; la respiration était stertoreuse; les pupilles présentaient une dilatation énorme : le pouls était fréquent et plein. Cet état persista, sans présenter aucun changement, pendant vingt-quatre heures; puis il cessa, et fut tout-à-coup remplacé par un délire furieux; celui-ci dura quinze heures environ : au bout de ce temps, le coma revint; la respiration s'embarassa de plus en plus, et le malade succomba. Nous avons vu plus haut quelles furent les lésions qui furent trouvées à l'ouverture du corps. Un traitement actif fut d'ailleurs mis en usage : en effet, on saigna deux fois le malade; on lui appliqua trente sangsues au cou; on couvrit la tête de glace, et l'on entoura de sinapismes les extrémités inférieures.

Cet ensemble de symptômes, aussi bien que l'ouverture des corps, prouve suffisamment l'influence directe qu'exercent sur le cerveau les préparations alcooliques.

Un grand nombre de substances, rangées dans la classe des poisons narcotiques, ont pour effet commun de déterminer dans l'encéphale une congestion plus ou moins forte. Mais, certes, ce n'est point par cette seule congestion qu'on peut expliquer les phénomènes spéciaux que produit chacun d'eux.

Soit qu'un homme ait été empoisonné par l'alcool, par l'opium, par la belladonna, par le tabac, par la digitale, par le camphre, par l'acide prussique, etc., on trouvera toujours dans le cerveau, examiné après la mort, une modification identique, qui ne variera qu'en intensité : ce sera toujours une hyperémie; et cependant, quoi de plus dissemblable que les désordres fonctionnels auxquels aura donné lieu l'injection de ces substances? Par-delà l'hyperémie, seul phénomène qui nous apparaisse après la mort, il y a donc dans le cerveau d'autres modifications produites qui se prouvent non plus par le scalpel, mais par la diversité même de la nature des accidents observés pendant la vie. Ce n'est donc pas la congestion cérébrale qui est cause des accidents tout spéciaux que déterminent les différentes substances que nous venons de nommer; cette congestion n'est qu'un des éléments de l'état morbide auquel elles donnent naissance, élément secondaire, dont l'intensité ne croit pas avec la gravité des symptômes, et qui peut même manquer, sans que ces derniers cessent d'exister. Est-il vrai que les symptômes spéciaux produits par chacune de ces substances peuvent s'expliquer par l'influence que chacune d'elles exerce sur une partie également spéciale de l'encéphale? Est-il vrai, par exemple, que l'opium agit spécialement sur les hémisphères cérébraux, l'alcool sur le cervelet, la belladonna sur les tubercules quadrijumeaux? Ce n'est point ici le lieu de discuter la valeur des expériences physiologiques à l'aide desquelles on a cherché à prouver ces actions spéciales. Tout ce que nous devons dire, c'est que jusqu'à présent les observations faites sur l'homme n'ont pas suffisamment démontré ces résultats, bien qu'elles ne les aient pas non plus infirmés. Toutefois nous ferons remarquer que dans les deux cas d'empoisonnement par l'alcool que nous avons cités plus haut, la congestion avait son siège dans les hémisphères cérébraux aussi

bien que dans le cervelet, et que celui-ci n'était le siège d'aucune lésion spéciale, au moins de la nature de celles que nos moyens actuels d'investigation nous permettent de reconnaître.

Du reste, rien ne varie plus, comme chacun sait, que l'influence exercée sur l'encéphale par les diverses substances dont nous examinons ici l'action. Il y a à cet égard des susceptibilités individuelles dont chaque praticien possède des exemples; en voici quelques-uns assez remarquables :

Une dame, âgée de trente-trois ans, prit, il y a quelque temps, par notre conseil, pour calmer un ténésme qui la tourmentait, un lavement fait avec une décoction de deux têtes de pavot dans deux verres d'eau. Une demi-heure après que ce lavement eut été pris, elle commença à éprouver des étourdissements et des vertiges tels qu'elle n'osait faire un pas, de crainte de tomber. A ces symptômes se joignirent bientôt des nausées, puis des vomissements. Ces différents accidents durèrent une quinzaine d'heures; ils se dissipèrent graduellement, mais à leur suite il resta, pendant deux jours, un tremblement singulier des membres, qui disparut à son tour, et ne fut suivi d'aucun autre accident. Nous nous assurâmes bien que la décoction de pavot, à la dose et sous la forme indiquée, avait été le seul médicament qu'on eût administré.

Nous avons vu un demi-grain d'extrait de belladonna produire une cécité presque complète chez une jeune femme atteinte d'une phthisie pulmonaire encore peu avancée.

Une jeune fille hystérique, tourmentée de douleurs violentes à la région du cœur, douleurs dont la nature nous paraissait névralgique, appliqua, par notre conseil, sur cette région, une compresse trempée dans une dissolution de douze grains de cyanure de potassium dans six onces d'eau distillée. L'application de cette compresse devait être continuelle, et

renouvelée chaque fois qu'elle commençait à se sécher. A peine deux heures s'étaient-elles écoulées depuis l'instant où l'application des compresses avait été commencée, que cette jeune personne commença à éprouver un sentiment d'angoisse inexprimable; elle ne pouvait plus respirer; elle sentait à l'épigastre un poids qui l'étouffait; elle avait des vertiges; bientôt quelques vomissements survinrent, et de petits mouvements convulsifs apparurent dans les muscles de la face: ces phénomènes se dissipèrent au bout de quelques heures. Nous avons fait maintes fois des applications extérieures de cyanure de potassium, sans que nous ayons observé rien de semblable.

Cette même jeune fille fut prise de vomissements qui durèrent, presque sans interruption, pendant quinze à dix-huit heures, après avoir avalé, à une heure d'intervalle, deux pilules composées chacune de deux grains de thridace et d'un huitième de grain d'acétate de morphine.

Après avoir étudié quelques-unes des circonstances extérieures qui, par les modifications qu'elles impriment à l'économie, peuvent favoriser le développement de l'hypérémie cérébrale, reportons notre attention sur cette économie elle-même, et recherchons si elle ne nous présentera pas certaines conditions qui pourront aussi avoir leur part dans la production des congestions encéphaliques.

Parmi ces conditions, nous trouvons d'abord quelques états du cerveau lui-même. Ainsi l'exercice forcé de l'intelligence est une cause non douteuse de congestion cérébrale. Nous avons connu un jeune homme, âgé de vingt-sept ans, qui, après s'être livré sans relâche pendant un mois à un travail intellectuel fort pénible, tomba tout-à-coup sans connaissance et sans mouvement; on le crut frappé d'une violente attaque d'apoplexie; il fut immédiatement saigné: au bout d'une

heure il reprit l'usage de ses sens; il n'était pas paralysé, mais les membres, à droite et à gauche, étaient comme engourdis; il balbutiait, ne retrouvait que péniblement le fil de ses idées, et regardait d'un air étonné, comme stupide, ceux qui l'entouraient: ces accidents durèrent quarante-huit heures, en allant progressivement en diminuant; puis ils disparurent. Il resta cependant un certain vague dans les idées, qui ne se dissipa qu'après que ce jeune homme eut été passer quelque temps à la campagne. Quelques heures après la saignée, trente sangsues avaient été appliquées au cou.

Nous avons vu un autre individu, également jeune, qui, chaque fois qu'il se livrait un peu assidûment au travail, était pris de céphalalgie, de vertiges, et en même temps d'un mouvement fébrile très-prononcé; il offrait pendant trois ou quatre jours l'ensemble des symptômes qui caractérisent la *fièvre inflammatoire*, avec prédominance d'hypérémie vers le cerveau; la face était rouge, les yeux injectés; les artères temporales battaient avec force; des étourdissements continuels avaient lieu, au point que le malade craignait de faire un mouvement hors de son lit, de peur de tomber; les deux mains, mais surtout la gauche, étaient le siège de picotements pénibles; les pieds restaient glacés, quelques efforts qu'on fit pour les réchauffer. Ces divers accidents se reproduisirent à trois reprises, et toujours sous l'influence de la cause indiquée ci-dessus: chaque fois on leur opposa une forte saignée du bras, l'emploi des boissons tempérantes, et la diète. Nous conseillâmes au malade de suspendre pour long-temps tout travail intellectuel, et d'aller habiter la campagne. Les accidents ne se sont plus reproduits.

Les fortes émotions ont produit plus d'une fois des congestions cérébrales, dont quelques-unes ont été mortelles. Le