

ples chez de jeunes sujets; on a eu tort de juger de leur fréquence aux différents âges d'après celle des hémorrhagies cérébrales, qui ne deviennent communes qu'à une époque assez avancée de la vie; il n'en est certainement pas de même de la simple hyperémie du cerveau. Les faits que nous avons cités le prouvent suffisamment.

La durée des congestions cérébrales varie en raison de chacune de leurs formes, et, dans ces formes elles-mêmes, il y a encore sous ce rapport de très-grandes différences. Tantôt la congestion revient sans cesse, et cela pendant plusieurs mois, et même pendant plusieurs années. Nous avons vu des individus qui, pendant presque toute leur vie, en avaient été tourmentés. Il n'est pas rare qu'elle se suspende pendant un temps plus ou moins long, et qu'elle revienne ensuite sous l'influence des causes appréciables ou non. Nous avons connu un homme qui, pendant plusieurs années, éprouvait à la fin de chaque hiver les symptômes d'une congestion cérébrale intense. Ces symptômes persistaient pendant une quinzaine de jours, puis ils disparaissaient pour se reproduire l'année suivante, à la même époque. Ce cas se rapproche d'un autre cité par Mead; cet auteur parle d'un homme qui, chaque année, dans les mois de mars et de septembre, *tombait en apoplexie*. Tout-à-coup cet individu perdait le mouvement et le sentiment; revenu à lui au bout de quelques instants, il présentait pendant une dizaine de minutes une impossibilité complète de parler, et un tremblement du bras droit; puis tout rentrait dans l'ordre.

Plusieurs auteurs ont parlé d'apoplexies intermittentes qui affectaient dans leur retour la même régularité que les fièvres de ce nom, et se présentaient avec les mêmes types. Nous avons observé, il y a quelques années, un cas fort remarquable de ce genre, que nous rapporterons ici.

Une femme, âgée de soixante-trois ans, jouissait habituellement d'une assez bonne santé, lorsqu'un matin, en se levant, elle fut prise tout-à-coup d'un grand malaise, de vomissements, et d'un violent mal de tête; un quart d'heure après que ces accidents avaient commencé, elle jette un cri aigu, et tombe sans connaissance. Nous arrivons près de la malade une demi-heure environ, à dater de l'instant de sa chute; nous la trouvons plongée dans un carus profond; les yeux sont fermés, les pupilles larges et immobiles; lorsqu'on soulève les paupières, et qu'on touche du bout du doigt la conjonctive, on détermine à peine une légère contraction des paupières, et la malade ne fait aucun effort pour se soustraire à ce contact. La face est injectée; les commissures des lèvres ne sont point déviées; la langue ne peut être vue; les quatre membres sont dans un état de résolution complète, et la sensibilité de la peau qui les recouvre paraît abolie. Le pouls est développé et sans fréquence, le cœur bat avec force.

Cette femme nous paraît frappée d'une hémorrhagie cérébrale assez abondante pour intéresser les deux hémisphères; nous lui pratiquons sur-le-champ une saignée, et nous la faisons transporter à l'hôpital de la Charité, en portant sur son état un pronostic des plus graves.

Quel ne fut pas notre étonnement lorsque le lendemain, à la visite, nous la trouvâmes assise sur son lit, ayant toute son intelligence, et jouissant de toute la liberté de ses mouvements. Voici ce qui lui était arrivé. Après la saignée, aucune amélioration n'avait apparu; elle était restée plongée dans le coma jusque vers six heures du soir; alors elle était revenue à elle, et à huit heures, au dire de la sœur de la salle, elle ne semblait plus malade.

Nous pensâmes dès lors que cette femme n'avait eu autre

chose qu'une violente congestion cérébrale, ou ce qu'on appelle un *coup de sang*.

La journée se passa bien, et lorsque nous la revîmes le lendemain elle nous demanda à quitter l'hôpital; mais avant de retourner chez elle, elle devait passer par de nouveaux accidents. A peine l'avions-nous quittée (il était alors sept heures du matin), qu'elle est prise de vomissements, comme l'avant-veille, puis elle perd brusquement tout sentiment et tout mouvement; et les mêmes symptômes observés chez elle avant son entrée à la Charité se reproduisent. Cette fois ils sont de plus longue durée: le soir ils durent encore, ils ne s'amendent point la nuit; et lorsque nous la revoyons, à sept heures du matin, elle est encore plongée dans le coma. Cependant une saignée a été pratiquée; des sangsues ont été appliquées au cou. Jusque vers une heure de l'après-midi, aucun changement ne survient; alors la malade ouvre les yeux, elle parle, elle a son intelligence, elle remue ses membres avec facilité, et pour la seconde fois elle est guérie. Elle quitte alors l'hôpital. Nous la revoyons chez elle: elle est bien; toutefois elle balbutie un peu, et il y a dans ses traits une légère stupeur. Nous ne pensons pas encore à une apoplexie intermittente, et aucune prescription particulière n'est faite. Le lendemain matin, retour des mêmes accidents. Ils persistent toute la journée avec une effrayante intensité, et durent trente-cinq heures; puis comme les deux fois précédentes, la malade revient à elle, et recouvre la liberté de ses mouvements. Mais son intelligence est obtuse, et elle ne parle que difficilement. Nous nous demandâmes alors si nous n'avions point affaire à une de ces maladies décrites sous le nom de *fièvres intermittentes larvées*. Dix à onze heures restaient encore jusqu'au moment où l'accès suivant devait reparaître: nous administrons sur-le-champ, par la bouche, vingt

grains de sulfate de quinine; nous donnons la même dose de ce sel dans un demi-lavement d'eau amidonnée, et nous faisons placer sous chaque aisselle, et à chaque région inguinale, douze grains du même sel incorporés à du beurre frais. Nous attendons avec anxiété pour la malade, et aussi avec un vif mouvement de curiosité scientifique, ce qui arrivera le lendemain matin. Vers six heures, aucun accident ne s'est encore montré; ainsi l'accès est au moins retardé, et c'est une raison de penser que s'il revient, il sera moins intense. Vers midi, la malade commence à éprouver du frisson, ce qu'elle n'avait pas eu les fois précédentes; un violent mal de tête survient sans vomissements; bientôt quelques mouvements convulsifs agitent les muscles de la face; l'intelligence se trouble, les mouvements des membres ne sont point encore modifiés; le pouls est accéléré; ces phénomènes se succèdent dans l'espace d'une demi-heure; puis ils sont remplacés par un état comateux qui dure pendant deux heures environ, et se dissipe. La malade reste ensuite quelque temps comme engourdie; sa peau se couvre d'un peu de moiteur, et de nouveau elle paraît guérie. Du sulfate de quinine est immédiatement administré à la même dose et par les mêmes voies que la veille; il ne survient plus aucun accident.

Ce fait fournit un exemple bien remarquable d'une congestion cérébrale intermittente, dont les accès se reproduisent sous le type tierce, et dont le quinquina triomphe. Remarquez, en effet, que le troisième accès avait été beaucoup plus intense que les deux premiers; le sulfate de quinine est administré, et l'accès suivant est, d'une part, moins grave et moins long, et, d'autre part, il est notablement modifié dans la nature de ses symptômes; pour la première fois du frisson en marque le début, et pour la première fois aussi sa terminaison coïncide avec de la sueur. Ainsi, en devenant moins

grave, l'accès se rapproche plus par ses symptômes des accès d'une fièvre intermittente ordinaire.

Nous avons eu occasion d'observer à la Maison royale de Santé un autre cas de fièvre intermittente pernicieuse, dont le symptôme prédominant était un coma profond; l'individu qui en fut atteint était un homme encore jeune qui habitait l'une des rues adjacentes à celle du Faubourg-Saint-Denis; le quinquina, donné seulement entre le second et le troisième accès, n'empêcha pas le retour de celui-ci, pendant lequel le malade succomba. La fièvre avait présenté le type tierce. A l'ouverture du corps, nous ne trouvâmes d'autre lésion qu'une augmentation considérable du volume de la rate, et une hyperémie intense non-seulement du cerveau, mais du poumon, du foie, et du tube digestif. La substance grise des circonvolutions nous frappa par sa couleur brune; cette couleur, qui nous parut être l'indice d'une très-forte congestion des circonvolutions, a été notée par M. le docteur Bailly, dans les nombreuses autopsies qu'il a faites d'individus morts à Rome avec les symptômes de la fièvre intermittente pernicieuse comateuse (1).

Les observations du médecin que nous venons de nommer nous montrent dans ces fièvres plusieurs des formes de congestion cérébrale précédemment signalées par nous. Mais dans aucune nous ne trouvons la forme véritablement apoplectique, comme celle qui eut lieu chez la femme dont nous avons tout-à-l'heure rapporté l'histoire. Du reste, on peut voir dans les observations de M. Bailly que tantôt le coma survient dès le premier accès, et va en augmentant d'intensité dans les accès

(1) *Traité Anatomico-pathologique des Fièvres intermittentes simples et pernicieuses*, observées à l'hôpital du Saint-Esprit de Rome, par E. M. Bailly.

suivants, et que tantôt, au contraire, ce n'est qu'au bout d'un certain nombre d'accès que la fièvre intermittente, bénigne jusqu'alors, revêt tout-à-coup un caractère pernicieux avec prédominance d'accidents encéphaliques. Quoi de plus intéressant, sous ce rapport, que le cas suivant cité par M. Bailly (1) ?

Un homme âgé de trente ans avait depuis quelque temps la fièvre tierce; il vint à l'hôpital le 2 juillet 1822.

Le 3, il eut un léger accès de fièvre; après cet accès il prit deux onces de quinquina.

Le 4, vers midi, il se promenait dans la salle, se sentait très-bien, et riait avec les autres malades. Tout-à-coup il fut pris d'un violent frisson auquel succéda une fièvre très-forte, pendant laquelle il y eut contraction et flexion des avant-bras sur les bras, et coma profond; il mourut six heures après l'arrivée de cet accès.

La seule lésion que l'on trouva dans l'encéphale fut une injection très-vive de l'arachnoïde, et une couleur beaucoup plus foncée que de coutume de la substance grise du cerveau.

Il ne faut pas croire, d'ailleurs, que dans tous les cas de ce genre la guérison ne peut jamais avoir lieu qu'à la condition que du quinquina sera administré. Ainsi, Frédéric Hoffmann a rapporté le cas remarquable d'un jeune homme de vingt-six ans qui eut six jours de suite chaque matin tous les symptômes qui caractérisent une attaque d'apoplexie. Le septième jour, ces symptômes ne revinrent pas, et ils ne reparurent plus, bien qu'on n'eût rien fait pour s'opposer à leur retour.

Quelles qu'aient été la forme et la marche de la congestion cérébrale, sa terminaison est loin d'être toujours la même. Elle peut conduire à la mort, soit seule, sans aucune autre complication, soit après avoir produit dans le cerveau diver-

(1) *Oper. cit.*, p. 155.

ses lésions, et spécialement une hémorrhagie, ou un ramollissement. Plus bas, nous verrons, en effet, qu'elle est souvent le podrôme de l'une ou de l'autre de ces affections.

La congestion cérébrale se termine, le plus souvent, d'une manière favorable; mais on peut craindre ses retours, ou, pour l'avenir, une maladie plus grave. Il arrive quelquefois que certains phénomènes, qui sont spécialement des flux, coïncident avec sa disparition, et paraissent y contribuer. Nous avons vu une femme qui, pendant un mois environ, fut tourmentée de vertiges et autres accidents qui faisaient craindre chez elle une attaque d'apoplexie; des saignées répétées, un vésicatoire appliqué à la nuque, n'exercèrent sur ces accidents aucune influence remarquable. Enfin, sans cause connue, elle fut prise tout-à-coup d'un flux intestinal abondant; elle eut, en quarante-huit heures, une quinzaine de selles constituées surtout par la bile; à la suite de cette évacuation, qu'accompagnèrent à peine quelques coliques, les accidents cérébraux disparurent.

Nous avons vu un autre homme, âgé de trente-six ans, qui, depuis cinq à six semaines, avait de la céphalalgie, des vertiges, des bourdonnements d'oreille: en même temps, il éprouvait dans le côté gauche de la face, ainsi que dans les membres gâches, un fourmillement presque continu; par intervalles, l'intelligence devenait obtuse, il balbutiait, il marchait en chancelant, et comme un homme ivre; par intervalles aussi, la bouche se déviait légèrement. D'abondantes saignées, des révulsifs divers portés soit sur la peau, soit sur le tube digestif, n'apportèrent point de soulagement. Enfin survint une épistaxis, pendant la durée de laquelle le malade perdit au moins deux livres de sang; à la suite de cette hémorrhagie, il ne sentit plus rien du côté de la tête, et tout signe de congestion cérébrale disparut.

Lancisi a rapporté un cas semblable à celui que nous venons de citer; il parle d'un vieillard âgé de soixante-dix ans, qui, pendant un mois, présenta à un haut degré les divers symptômes d'une congestion cérébrale intense; au bout de ce temps, il eut une épistaxis qui lui fit perdre onze livres de sang, et dès lors il fut guéri (1).

A ces faits ajoutons encore le suivant, dont nous avons été témoin :

Une femme, âgée de trente-cinq ans, est atteinte, depuis quelque temps, d'un tic douloureux de la face; tout-à-coup les douleurs névralgiques se taisent, mais elles sont remplacées par une violente céphalalgie, et par des étourdissements assez forts pour que la malade ne puisse plus se tenir debout; elle a en même temps des nausées très-pénibles, et elle vomit deux fois une assez grande quantité de bile jaune. Ces accidents durent deux heures, puis l'on voit tout-à-coup s'écouler par les fosses nasales, non pas du sang, mais une telle quantité de liquide séreux, que plusieurs mouchoirs en sont rapidement mouillés. Cet écoulement dure quelques heures, et, lorsqu'il cesse, les accidents cérébraux ont disparu.

Il semblerait que la congestion cérébrale devrait être une des maladies contre lesquelles doivent réussir à coup sûr les émissions sanguines largement pratiquées. Il en est effectivement ainsi dans un assez grand nombre de cas: bien souvent nous avons vu disparaître tout-à-coup, à la suite d'une abondante saignée, la céphalalgie, les étourdissements, les tintements d'oreille, les engourdissements des membres, etc. Mais plus d'une fois aussi vainement multiplie-t-on les pertes de sang: les signes de congestion ne s'évanouissent pas; ou bien,

(1) Lancisi, *De Mortibus subitaneis*, lib. II, cap. 5, 558.

s'ils diminuent ou disparaissent immédiatement après que la veine a été ouverte, ils ne tardent pas à se reproduire avec autant d'intensité qu'auparavant; dans quelques cas même on les rend plus forts, à mesure que par des saignées répétées on affaiblit l'individu. Nous n'avons pas vu qu'en pareille circonstance la saignée du pied eût un avantage réel sur la saignée du bras : il nous a paru d'ailleurs que l'ouverture de la veine produisait généralement plus d'effet que des applications de sangsues au cou ou à l'anus.

Il est quelques cas rares dans lesquels non seulement aucun soulagement ne suit la saignée, mais où elle produit dans l'économie une perturbation telle que, sous son influence, les simples signes d'une congestion cérébrale se transforment en ceux d'une attaque d'apoplexie. C'est ce qu'on pourra voir dans le cas suivant :

Un menuisier, âgé de soixante-quatorze ans, ayant assez d'embonpoint, le col court, les muscles développés, et présentant les signes d'une hypertrophie du ventricule gauche du cœur (pouls dur et vibrant, impulsion forte des battements du cœur qu'on n'entend que dans une petite étendue), éprouvait depuis quelque temps des étourdissements continuels, lorsqu'il entra à la Charité pendant le cours du mois de février 1821. Ses membres gauches lui semblaient pesants et engourdis; une saignée du pied fut prescrite.

Pendant que le sang coulait, le malade perdit tout-à-coup connaissance; ses membres gauches se raidirent pendant quelques secondes, puis ils tombèrent en résolution complète. En même temps la commissure gauche des lèvres se tira fortement en bas; la bouche se remplit d'écume; la respiration devint stertoreuse. Au bout d'une heure seulement, la connaissance revint. Le lendemain matin, la bouche n'était plus déviée; les facultés intellectuelles avaient recouvré leur inté-

grité; mais les membres gauches étaient complètement paralysés. Pendant les douze jours suivants cette paralysie persista (*sangsues au cou; lavements purgatifs; vésicatoire à la nuque*); puis elle se dissipa complètement, et le malade ne tarda pas à sortir, n'en présentant plus aucune trace.

Depuis un certain nombre d'années, ce n'est qu'avec une extrême réserve qu'on oppose les purgatifs aux congestions cérébrales; il arrive de là qu'on n'en retire aucun effet avantageux, en raison du peu d'énergie de ceux auxquels on a recours. Nous pouvons affirmer que c'est avec le plus grand avantage que nous avons essayé cette espèce de médication dans plus d'un cas de congestion cérébrale; mais les purgatifs que nous administrions avaient assez d'action pour produire de dix à douze ou quinze évacuations alvines en vingt-quatre heures. Des individus chez lesquels on avait employé sans succès les émissions sanguines, ont été ainsi guéris par les purgatifs. Au moment où nous écrivons ces lignes, est encore couché dans les salles de la Pitié un homme qui, depuis plusieurs années, est pris de temps en temps d'une violente céphalalgie, d'étourdissements très-forts, et de palpitations. Nous le fimes d'abord saigner, ces accidents persistèrent; nous lui administrâmes deux gouttes d'huile de croton-tiglium qui procurèrent de très-abondantes déjections alvines. Le lendemain il n'avait plus ni mal de tête, ni vertiges, ni palpitations. Pendant quelques jours, ces accidents ne se montrèrent pas, puis ils reparurent. Deux gouttes d'huile de croton furent de nouveau prescrites, et à la suite des évacuations copieuses qu'elles déterminèrent, les signes de congestion cérébrale, ainsi que les palpitations, cessèrent aussi brusquement que la première fois. Une huitaine de jours se passa, sans que le malade ressentit rien; et puis la céphalalgie et les étourdissements revinrent encore, sans être accompagnés de palpitations. Cette