

fois, ce fut le malade lui-même qui nous pria de lui prescrire de nouveau l'huile de croton. Nous accédâmes à sa demande, et elle eut le même succès que les deux autres fois. Cet individu n'a plus rien éprouvé depuis, et il se dispose à quitter l'hôpital parfaitement rétabli. Du reste, l'administration, à trois reprises différentes, de l'huile de croton-tiglium, ne paraît avoir nullement fatigué son estomac ni ses intestins. Vingt-quatre heures après l'administration de ce médicament, la diarrhée qu'il avait créée cessait spontanément; le malade demandait à manger; le ventre ne présentait nulle part la moindre trace d'irritation.

Un autre malade, plus âgé que le précédent, entra à la Pitié à peu près en même temps que lui, avec de grands étourdissements, une céphalalgie frontale fort pénible, un commencement de surdité, et un fourmillement très-prononcé dans le membre thoracique droit, qui semblait en même temps au malade un peu plus lourd que l'autre. Il fut d'abord saigné; les symptômes persistèrent. Nous prescrivîmes vingt-quatre grains de calomélas à prendre en deux paquets dans la journée: dix selles eurent lieu; les symptômes cérébraux ne diminuèrent pas. Cependant, deux jours après que le calomélas eut été administré, la bouche se prit, et tous les signes d'une stomatite mercurielle apparurent; elle dura, sans être fort intense, pendant une douzaine de jours: pendant ce temps le malade eut chaque jour sept à huit selles; et après que la salivation eut cessé, il continua encore à avoir du dévoiement pendant une quinzaine de jours; puis les selles revinrent à leur état naturel. Le troisième jour que la salivation fut établie, les signes de congestion cérébrale diminuèrent, et peu de jours avant la disparition définitive de la diarrhée, ils avaient cessé complètement. Ce cas diffère du précédent, en ce qu'ici ce ne fut pas le jour même où la diarrhée fut provo-

quée que cessa la congestion cérébrale; mais cette diarrhée continua long-temps, accompagnée, pendant une partie de son cours, d'une stomatite avec gonflement de gencives, formation de pseudo-membranes à l'intérieur des joues, et ptyalisme; et ce fut pendant qu'existait ce double mouvement fluxionnaire vers la bouche et vers les intestins, que les fonctions cérébrales reprirent toute leur intégrité.

Du reste, on doit être d'autant plus porté à opposer à la congestion cérébrale un traitement révulsif, qu'on a vu plus d'une fois ces signes ne disparaître que lorsqu'un travail fluxionnaire venait à s'établir spontanément sur divers organes. Tout le monde sait que l'absence des règles chez les femmes est souvent accompagnée de signes de congestion sanguine vers le cerveau, qui ne cessent que lorsque les menstrues reparaissent. Plusieurs femmes éprouvent chaque mois, deux ou trois jours avant leur époque, qui vient d'ailleurs fort régulièrement, des vertiges, des éblouissements, des bouffées de chaleur au visage, etc., et souvent l'on observe en même temps une gêne de la respiration qui indique aussi une congestion du côté des voies respiratoires. La disparition d'hémorroïdes dans les deux sexes a parfois donné lieu aux mêmes accidents. Nous avons observé à la Pitié un homme de moyen âge qui, pendant quatre années consécutives, a été pris chaque été (vers le mois de juillet) de violents étourdissements qui chaque fois ont cessé en même temps qu'a eu lieu un abondant écoulement de sang par le rectum. Ce sang était exhalé par la membrane muqueuse: il n'existait chez lui aucun vestige d'hémorroïde.

A ces faits nous en ajouterons un autre, observé par nous à la Charité, dans lequel des accidents cérébraux fort graves, qui duraient depuis plusieurs années, ont tout-à-coup disparu, en même temps que d'autres organes se sont affectés.

Une femme, âgée de cinquante-six ans, entre à la Charité au commencement du mois de septembre 1828. Elle éprouve chaque jour, depuis quatorze ans, des accidents nerveux qui ressemblent à ceux par lesquels se caractérise une attaque d'épilepsie. Les premiers jours de son entrée, nous en constatons la réalité. Elle a par jour jusqu'à deux de ces attaques. Depuis plusieurs années, elle a eu aussi, à diverses reprises, des hématomèses, et des pertes utérines. Elle a, d'ailleurs, de l'embonpoint; ses forces sont en bon état; les fonctions digestives ne sont nullement altérées; le toucher ne fait reconnaître aucune lésion vers l'utérus. D'abondantes saignées ont été pratiquées, et n'ont pas exercé la moindre influence sur l'affection cérébrale. Une dizaine de jours après son entrée, cette femme est prise de vives douleurs à la plante des pieds; toute la peau devient bientôt le siège de picotements pénibles; on ne peut méconnaître chez elle l'invasion de la maladie épidémique qui régnait alors à Paris. Mais, chose remarquable, en même temps que cette maladie se développe, les accès épileptiformes que nous avons vus chaque jour se renouveler depuis l'entrée de la malade, et qui, depuis quatorze ans avaient persisté sous cette forme quotidienne, ces accès disparaissent! Les symptômes de la maladie épidémique persistent pendant les douze jours suivants; et pendant ce temps on n'observe pas la moindre trace de l'affection cérébrale. Alors commence une nouvelle série de phénomènes: ce sont des hémorrhagies qui se manifestent tour-à-tour sur diverses muqueuses; successivement, et à plusieurs reprises, le sang sort en abondance des fosses nasales, de l'estomac, des bronches, du vagin, du rectum. Du reste, les divers organes qui sont alternativement le siège de ces hémorrhagies, ne manifestent plus aucun trouble, dès que l'hémorrhagie les abandonne pour se porter ailleurs. Pendant qu'ont lieu ces divers flux de sang, les symptômes

de la maladie épidémique s'amendent d'abord, puis disparaissent; les accès épileptiformes ne se reproduisent pas; les hémorrhagies cessent tout-à-tour, et cette femme quitte l'hôpital dans un très-bon état de santé. Une aussi rapide succession d'accidents vers tant d'organes divers, n'est-elle pas bien remarquable; et n'y a-t-il pas de quoi s'étonner de voir aussi brusquement disparaître de graves accidents nerveux, dont la persistance, pendant de longues années, semblait annoncer qu'ils dépendaient d'une lésion profonde du cerveau ou de ses enveloppes?

Nous venons d'esquisser les principaux traits de l'histoire des congestions cérébrales; avant de passer outre, une grave question nous arrête, c'est celle-ci: les symptômes qui caractérisent les diverses formes de congestions cérébrales sont-ils liés dans tous les cas à l'afflux d'une trop grande quantité de sang vers le cerveau? dépendent-ils uniquement de cette cause? ne se montrent-ils pas quelquefois comme l'effet d'un état tout opposé des centres nerveux, ou, en d'autres termes, de leur anémie?

C'est une loi en pathologie que dans tout organe la diminution de la quantité de sang qu'il doit normalement contenir produit des désordres fonctionnels aussi bien que la présence d'une quantité de sang surabondante. Mais de plus, dans l'un et dans l'autre cas, ces désordres fonctionnels sont parfois exactement semblables. Qu'un sang pauvre ou trop rare vienne, par exemple, à traverser les cavités du cœur, il en résultera des palpitations, comme si trop de sang le distendait. La dyspnée survient également, soit que le poumon soit le siège d'une hyperémie plus ou moins considérable, soit que l'air, en pénétrant dans les vésicules pulmonaires, n'y trouve plus assez de sang à vivifier. La dyspnée reconnaît également pour causes, et une pâleur anormale de la membrane mu-

queuse de l'estomac, et une injection sanguine plus ou moins vive de cette même membrane : nous pourrions multiplier à l'infini de pareils exemples. Les centres nerveux nous en offriraient un grand nombre. Ainsi nous avons trouvé plus d'une fois le cerveau et ses membranes complètement exsangues chez des enfants morts au milieu de convulsions ; nous avons vu aussi l'état comateux par lequel se terminent beaucoup de leurs maladies coïncider avec une pâleur remarquable des centres nerveux. Plusieurs fois aussi chez des adultes nous avons été frappé de la décoloration complète du cerveau, notable surtout dans sa substance grise, dans des cas où pendant la vie avaient eu lieu des accidents cérébraux, tels que délire, mouvements convulsifs, coma. Ne sont-ce pas aussi des accidents de ce genre que présentent les animaux qu'on fait périr d'hémorragie ?

Un ancien interne de l'Hôpital des Enfants, M. le docteur Papavoine, a également constaté que chez beaucoup de jeunes sujets qui succombaient promptement au milieu d'un violent délire, on ne rencontrait d'autre lésion dans l'encéphale qu'une décoloration complète de la substance grise, qui se confondait avec la blanche (1).

Il s'est présenté assez souvent à notre observation des individus qui paraissaient être complètement anémiques ; leur face était d'une extrême pâleur, et toute leur peau présentait une couleur semblable à celle de la cire : ces individus ne pouvaient pas marcher, sans éprouver un essoufflement des plus notables ; dans le repos même, ils avaient l'haleine courte. De fortes palpitations les tourmentaient ; ils digéraient péniblement ; quelques-uns rejetaient même le peu d'aliments qu'ils ingé-

(1) *Journal hebdomadaire de Médecine*, décembre 1825.

raient dans leur estomac. En même temps ils avaient de la céphalalgie, des étourdissements, des vertiges, des tintements d'oreille ; quelques-uns éprouvaient même, soit par intervalle, soit continuellement, des engourdissements dans les membres ; d'autres avaient devant les yeux un nuage plus ou moins épais ; ou bien ils étaient tourmentés par des hallucinations de la vue ou de l'ouïe. Ces individus avaient éprouvé pendant long-temps des hémorragies abondantes par divers voies, soit par les fosses nasales, soit par le rectum, soit par l'utérus, et ils présentaient d'une manière habituelle les phénomènes qu'offrent momentanément plusieurs personnes à l'instant où elles viennent d'être saignées. Il faut admettre qu'en pareil cas le cerveau se trouble dans ses fonctions parce qu'il n'est plus convenablement ou stimulé ou nourri par le sang trop pauvre ou trop rare que le cœur lui envoie. Dans ces circonstances, il suffit souvent qu'un certain temps se soit déjà écoulé depuis la cessation de l'hémorragie, pour qu'on voie se dissiper, à mesure que le sang se reforme, les accidents que sa soustraction avait causés. Mais souvent aussi ils persistent ; les digestions en particulier restent tellement laborieuses, que l'économie n'a pas le moyen de réparer ses pertes. C'est alors que nous avons plus d'une fois employé avec un incontestable succès les préparations ferrugineuses, et spécialement le sous-carbonate de fer. Sous l'influence de cette médication, nous avons vu les digestions se rétablir, les palpitations cesser, la respiration recouvrer sa liberté, et en même temps les accidents cérébraux disparaître. Ainsi, en raison de la diversité de la cause qui les produit, les mêmes symptômes cèdent également, tantôt aux émissions sanguines, tantôt au fer introduit chaque jour dans l'estomac à la dose de dix à trente grains, et même plus.

Sans qu'il y ait eu aucune perte de sang, ce liquide peut être modifié de telle façon, qu'il en résulte la maladie connue

sous le nom de *chlorose*; c'est d'un sang appauvri que les organes reçoivent leur excitation et leur aliment. Aussi se troublent-ils dans leurs fonctions, de la même manière que si une hémorrhagie avait eu lieu. Chez les jeunes filles chlorotiques, la digestion, la circulation, la respiration sont modifiées absolument comme chez les sujets qui ont été soumis à de grandes pertes de sang; chez elles aussi l'innervation traduit sa souffrance par des accidents de même nature, et le fer est encore dans ce cas un des meilleurs moyens à employer.

Que si maintenant nous sortons de la simple observation des faits, pour chercher à nous en rendre compte, nous arriverons bientôt à nous convaincre de l'insuffisance de la dichotomie brownienne pour expliquer les symptômes le plus souvent semblables qui surviennent par suite de l'hypérémie ou de l'anémie cérébrale. Ces symptômes n'indiquent nécessairement, ni un état d'hypersthénie, ni un état d'asthénie. Ils peuvent être dus à une simple perversion de l'influence cérébrale, perversion qui ne se rattache pas davantage à une vie en plus qu'à une vie en moins, et qui résulte de ce que le cerveau doit vivre d'une autre vie, par cela seul qu'il ne reçoit plus sa quantité normale de sang, et non pas seulement parce qu'alors il est moins excité.

Mais ce n'est pas tout : lorsque nous avons rapporté les symptômes à l'hypérémie dans un cas, à l'anémie dans un autre, avons-nous été au fond des choses ? En aucune façon, car cette hypérémie et cette anémie sont elles-mêmes de simples effets, que souvent, chose remarquable, la même influence peut produire : ainsi, par une émotion vive, la peau de la face rougit chez l'un, et pâlit chez l'autre.

Dans les centres nerveux, comme ailleurs, avant la production de l'hypérémie ou de l'anémie, il faut concevoir une modification première de la force quelconque qui soumet à

certaines règles la circulation cérébrale. Au milieu de ces nombreux courants, de ces oscillations de globules qui se passent au sein des trames organiques, combien de causes toujours présentes, et dont l'influence nous est entièrement inconnue, peuvent déranger un courant et modifier la distribution des globules ! Ainsi doivent agir sur eux comme autant de forces, ou en d'autres termes, comme autant de causes de phénomènes, soit l'électricité, soit l'état hygrométrique, etc.

Lorsqu'on creuse ainsi le terrain sur lequel se débat la question, on arrive bientôt à concevoir que l'hypérémie et l'anémie, dans le cerveau, comme ailleurs, ne sont elles-mêmes que des phénomènes secondaires, que de simples effets. Mais ces effets, inconstants et variables, ne suivent pas nécessairement l'action de la cause, ils peuvent manquer, et cependant les symptômes persisteront encore ! Car ils dépendent moins de l'état même d'hypérémie ou d'anémie cérébrale, que de la modification organique qui les précède et qui les cause. Aussi nos ouvertures de cadavres nous montrent, pour expliquer des symptômes identiques, tantôt un état d'hypérémie, tantôt un état d'anémie, tantôt rien d'insolite dans la quantité de sang que contient le cerveau, et dans ce cerveau, d'ailleurs, aucune lésion appréciable par nos moyens actuels d'investigation; c'est que ces moyens ne nous montrent pas tout; c'est que par eux nous ne découvrons encore que des effets; c'est que la modification matérielle qui précède incontestablement ceux-ci, n'a pas besoin qu'ils se produisent, pour qu'il y ait trouble dans les fonctions de l'organe. Cependant, une fois produites, les lésions diverses que notre anatomie actuelle est apte à révéler, peuvent donner naissance à des accidents qui dépendent d'elles seules, et qui en fondent le diagnostic. Ainsi les désordres de mouvement, de sentiment, et d'intelligence qui accompagnent une hémorrhagie ou un ramollissement du cer-

veau, n'ont plus la même physionomie que dans le cas où ils sont liés à une simple hyperémie cérébrale, et que dans le cas où ils ne s'expliquent par aucune des lésions que notre scalpel peut nous révéler.

On comprend de quelle importance sont ces considérations pour la solution de plus d'un problème de thérapeutique. Ce n'est qu'en admettant, par exemple, que tout délire n'est pas le résultat d'une congestion cérébrale, qu'on peut concevoir les effets vraiment merveilleux que produit l'opium dans certains délires, qu'on a désignés sous le nom de délires nerveux, et auxquels sont spécialement sujets les individus qui ont fait abus des liqueurs alcooliques. Voici à cet égard ce qui s'est passé récemment sous nos yeux.

Un homme, dans la force de l'âge, sujet à s'enivrer, entre à la Pitié avec un érysipèle à la face. Lorsque cette inflammation est sur le point de se terminer, le malade est pris tout-à-coup d'un délire furieux; on lui met des sangsues, on le saigne sans aucun succès. Je me décide à tenter l'usage de l'opium; je prescris quarante gouttes de laudanum de Rousseau dans une potion de cinq onces, et je recommande que cette potion soit donnée par cuillerée à bouche toutes les heures. Cette prescription est exécutée; cependant aucun amendement n'a lieu, et le lendemain matin le délire persiste dans toute son intensité. Je ne me décourage point, et je fais mettre dans la même quantité de liquide un gros de laudanum de Rousseau. Après l'avoir pris tout entier, le malade s'endort d'un sommeil profond et tranquille; et lorsqu'il se réveille, il a toute sa raison. Le jour même il commence à manger, et il sort de l'hôpital deux jours après, très-bien portant.

ORDRE DEUXIÈME.

OBSERVATIONS SUR L'HÉMORRHAGIE DES HÉMISPÈRES CÉRÉBRAUX.

Les importants et nombreux travaux publiés depuis Wepfer jusqu'à nos jours sur l'hémorrhagie cérébrale, ont jeté un grand jour sur la plupart des points de l'histoire de cette maladie; cependant, à mesure que la science marche, elle remet souvent en question bien des opinions accréditées, et sans cesse elle a besoin que de nouveaux faits, recueillis en présence des controverses du jour, viennent les soumettre à leur contrôle. Tel a été notre but dans la publication des observations qu'on va lire, et dans le résumé qui les suit.

Parmi les cas que nous avons recueillis, nous avons cru devoir plus particulièrement faire connaître ceux dans lesquels l'hémorrhagie se trouve bornée à certaines portions exactement circonscrites des hémisphères cérébraux, en les opposant à ceux dans lesquels l'hémorrhagie a eu simultanément son siège dans plusieurs parties de ces hémisphères. C'est ce point de vue qui a déterminé l'ordre suivant lequel se trouvent rangées nos observations.