

CHAPITRE IV.

OBSERVATIONS RELATIVES A DES CAS DANS LESQUELS LA PERTE DE LA PAROLE A ÉTÉ LE SEUL SYMPTÔME, OU L'UN DES SYMPTÔMES PRÉDOMINANTS.

XVII. OBSERVATION.

Ramollissement des deux hémisphères. Perte de la parole, sans lésion de l'intelligence, du mouvement et du sentiment.

Une femme, âgée de quatre-vingts ans à l'époque où elle fut admise à la Pitié, avait perdu tout-à-coup, trois ans auparavant, l'usage de la parole. Ses parents nous assurèrent que jamais elle n'avait éprouvé de perte de connaissance; que jamais non plus on n'avait observé chez elle le moindre trouble dans le mouvement et le sentiment; dans aucun moment en particulier elle n'avait cessé de marcher.

Lorsque cette femme commença à être observée par nous, elle était dans l'impossibilité la plus absolue d'articuler aucune parole; cependant elle comprenait parfaitement tout ce qu'on lui disait, ainsi que l'indiquaient le jeu de sa physionomie, et ses différents signes; ce mutisme ne dépendait pas d'une abolition des mouvements de la langue, car celle-ci se remuait dans tous les sens et sortait de la bouche très-facilement, et aussitôt qu'on en priait la malade. Tout semblait nous annoncer que l'intelligence avait son intégrité. Dans les quatre membres, les mouvements étaient libres, faciles, et

la malade sentait bien les impressions douloureuses qu'on cherchait à faire naître sur la peau qui les recouvre. Lorsqu'on lui demandait si elle souffrait de la tête, ou si elle en avait souffert, elle répondait par un geste négatif. L'ouïe, la vue et l'odorat s'accomplissaient comme dans l'état normal.

Du reste, cette femme présentait les signes d'une affection organique du cœur; les membres inférieurs étaient œdématisés. La langue était sèche, et l'anorexie complète. Elle était constipée.

Nous vîmes cette malade s'affaiblir peu à peu. Une escharre se forma au sacrum; la respiration devint de plus en plus gênée; du râle trachéal s'établit, et persista pendant huit jours. Durant tout ce temps, son intelligence resta en rapport avec notre pensée, et elle continua à imprimer à ses quatre membres des mouvements étendus. Cependant, les voies respiratoires s'engouèrent de plus en plus, et la malade périt ainsi par le poumon.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Crâne. Des adhérences plus fortes que de coutume unissent le crâne à la dure-mère. Celle-ci est d'ailleurs saine. Un peu de sérosité infiltre la pie-mère qui recouvre la convexité des hémisphères. Quelques glandes de Pacchioni sont disséminées près de la grande scissure interlobaire.

Les circonvolutions des deux hémisphères ont leur consistance normale, et leur tissu est pâle.

A l'intérieur des deux hémisphères, on observe ce qui suit :

1°. *Hémisphère gauche.* Au niveau et en dehors de l'extrémité postérieure du corps strié, tout-à-fait à sa pointe, existe un ramollissement de la substance cérébrale. L'espace

occupé par ce ramollissement aurait pu admettre un gros pois. La portion de substance nerveuse qui est ramollie a une teinte d'un gris sale; elle ressemble assez à une forte solution d'amidon dans l'eau. On n'y voit aucun vaisseau s'y distribuer, et autour d'elle on ne découvre aucune altération de la substance cérébrale. Voilà la seule lésion que l'on trouve dans cet hémisphère.

2°. *Hémisphère droit.* A l'union de la moitié antérieure avec la moitié postérieure de cet hémisphère, à une égale distance de ses bords interne et externe, et au point de jonction des deux tiers supérieurs avec le tiers inférieur de la masse nerveuse située au-dessus du centre ovale de Vieussens, existe un ramollissement semblable, par sa forme, par sa couleur, par sa grandeur, à celui du côté opposé. Autour de lui aussi, la substance cérébrale est saine, et il n'y a non plus dans tout le reste de l'hémisphère droit aucune lésion appréciable.

Une demi-cuillerée à bouche de sérosité limpide remplit les ventricules latéraux. Le corps calleux, le septum lucidum, et la voûte à trois piliers, ont une bonne consistance. De petits kystes séreux parsèment en grand nombre les plexus choroïdes. Un de ces kystes est rempli d'une matière blanche, opaque, comme caséuse.

Aucune autre lésion appréciable n'existe dans l'encéphale. Les cornes d'Ammon en particulier, aux lésions desquelles quelques auteurs avaient attribué l'altération de la parole, sont saines.

Thorax. Le cœur est très-volumineux; les parois du ventricule gauche ont une grande épaisseur. Les cavités droites et gauches sont remplies par un sang noir qui a la consistance de la gelée de groseille. Les valvules aortiques sont garnies d'incrustations osseuses; on en retrouve de semblables dans

toute l'étendue de l'aorte. Une notable quantité de sérosité est épanchée dans le péricarde. La plèvre droite contient aussi un sérum abondant. Le poumon droit présente, vers la partie inférieure de son lobe supérieur, une portion de son tissu, du volume d'une petite orange, qui présente tous les caractères de l'apoplexie pulmonaire. Le reste des poumons ne présente d'autre altération qu'un engouement considérable. La trachée et les bronches sont remplies d'un mucus écumeux.

Abdomen. La surface interne de l'estomac a une teinte grise ardoisée très-prononcée. Partout sa membrane muqueuse a une bonne consistance. Dans le reste du tube digestif, on n'observe rien autre chose qu'une forte injection veineuse. Les reins sont dans leur état normal. Le foie est remarquable par le grand développement de sa substance jaune, qui laisse à peine, dans les intervalles des circonvolutions qu'elle forme, des lignes rougeâtres, vestiges de l'autre substance. La rate est très-petite et d'une grande densité. La cavité de l'utérus est remplie d'un sang noir liquide. En outre, dans l'étendue de deux à trois lignes, la partie la plus superficielle du tissu de cet organe, du côté de sa cavité, est intimement combinée avec du sang noir, d'où résulte un aspect semblable à celui de la portion du poumon en apoplexie. De nombreux kystes séreux sont implantés dans le tissu du col, et font à l'intérieur de sa cavité une légère saillie.

Voilà une observation bien propre, sans doute, à mettre en défaut beaucoup d'opinions émises dans ces derniers temps. Ainsi, le seul accident cérébral qui existe, c'est la perte de la parole, et la seule lésion du cerveau que nous découvrons l'autopsie n'a son siège dans aucun des points de l'encéphale

auxquels la faculté de former la parole a été attribuée. La très-petite étendue de chacun des ramollissements peut-elle rendre raison de la conservation des mouvements dans toute leur intégrité? Mais nous avons vu dans d'autres cas des lésions graves du mouvement ne pas se lier à des ramollissements plus considérables. Enfin, est-il sûr que ce double ramollissement existait depuis trois ans? et, si l'on peut en douter, où était la cause organique qui avait privé la malade de la faculté de parler? Que de questions soulève une pareille observation!

Remarquerons-nous aussi en passant que, dans ce cas encore, comme dans plusieurs autres que nous avons cités dans le cours de cet ouvrage, l'apoplexie pulmonaire ne fut pas accompagnée d'hémoptysie?

XVIII^e OBSERVATION.

Ramollissement du corps strié gauche. Perte de la parole. Hémiplegie.
Conservation de l'intelligence.

Une femme, âgée de soixante-treize ans, jouissait d'une assez bonne santé, et elle ne s'était jamais plainte en particulier de douleur de tête, lorsque tout-à-coup, sans perdre connaissance, elle sentit sa jambe droite fléchir sous elle, et elle tomba. On la releva sur-le-champ: elle était paralysée du côté droit. Le surlendemain de cet accident, elle entra à la Pitié, et nous présente l'état suivant:

Les deux membres du côté droit sont complètement privés de mouvement; ils n'offrent pas la moindre trace de contraction, et ceux qui ont amené la malade ont bien assuré qu'elle n'avait jamais eu dans ces membres ni convulsions ni raideur.

La peau qui les recouvre a conservé sa sensibilité. La malade ne parle pas, et, quelque effort qu'elle fasse, elle ne peut venir à bout que de prononcer quelques mots intelligibles; on nous assure qu'elle a cessé de parler depuis le jour où elle est tombée. Néanmoins, l'intelligence paraît bien conservée; elle saisit rapidement le sens des questions qu'on lui adresse, et y répond par signes. Lorsqu'on lui demande si elle souffre quelque part, elle porte la main au côté droit de la face. La langue, qu'elle tire facilement de la bouche, s'incline un peu à droite. Les lèvres sont entraînées vers le côté gauche de la face, par l'élévation de leur commissure gauche. Les deux côtés de la face sont également sensibles. La vue est conservée, ainsi que l'ouïe. Les pupilles ont leur degré de dilatation ordinaire.

Du côté des fonctions de la vie de nutrition, nous notons ce qui suit: langue sèche et rouge; ventre souple et indolent, constipation; quatre-vingts pulsations par minute; pouls dur et régulier; face pâle; respiration accompagnée d'un sifflement très-fort, marqué surtout dans les inspirations, dont on compte vingt-huit par minute; toux ancienne.

Une saignée est pratiquée. Le caillot n'offre pas de couenne.

Le lendemain, aucun changement n'a eu lieu; seulement il y a une plus grande fréquence dans le pouls, qui bat cent seize fois par minute, et dans les mouvements respiratoires, dont on compte trente-six dans le même espace de temps.

Une seconde saignée est pratiquée. Le caillot se couvre cette fois d'une couenne bien formée, épaisse de trois lignes,

Les deux jours suivants, on observe des signes d'engouement du poumon; la respiration s'embarrasse de plus en plus, bien que l'on compte par minute un moins grand nombre de mouvements inspiratoires (vingt-six au lieu de trente-six);

puis ils deviennent de nouveau plus fréquents, et l'on trouve par minute quarante-quatre respirations, et cent cinquante-deux battements artériels. La malade est dans un état d'asphyxie au milieu duquel elle succombe à huit heures du soir.

OUVERTURE DU CADAVRE

35 heures après la mort.

Crâne. A droite et tout près de la grande scissure interlobaire, un corps fibreux du volume d'une noisette est implanté sur la dure-mère. Les grosses veines qui rampent entre les circonvolutions sont gorgées de sang. La pie-mère est injectée. Au-dessous d'elle, les circonvolutions ne le sont point. Dans tout l'encéphale, il n'y a d'altéré que le corps strié du côté gauche. Ce corps a perdu sa consistance accoutumée. Le ramollissement dont il est le siège commence à trois lignes au-dessous de sa surface extérieure, et en occupe à peu près toute l'étendue. Il n'y a véritablement que sa partie la plus superficielle qui ait conservé sa consistance, et qui forme l'enveloppe d'une coque remplie d'une bouillie dans laquelle on retrouve la couleur ordinaire du corps strié. On y distingue encore les deux substances grise et blanche. Celle-ci est seulement d'une teinte moins brillante. Quelques vaisseaux, isolés de la substance nerveuse, et comme disséqués, traversent les parties ramollies, qui ne présentent elles-mêmes aucune injection, aucune trace d'épanchement de sang. Autour du corps strié, la substance cérébrale est parfaitement saine; la couche optique présente son état normal; l'altération est ainsi exactement bornée au corps strié. Une assez notable quantité de sérosité limpide est épanchée dans les ventricules, pour que leur paroi supérieure soit fluctuante.

Thorax. De nombreux noyaux de matière calcaire, avec induration noire autour d'eux, sont disséminés dans le sommet des deux poumons. Le lobe supérieur du poumon droit est en hépatisation grise. Le cœur n'offre rien de remarquable; ses cavités droites sont distendues par de gros caillots de sang noir. L'une des valvules sigmoïdes de l'aorte, celle du milieu, est maintenue soulevée par une arête osseuse qui en occupe la partie moyenne dans le sens de sa longueur. Plusieurs plaques osseuses existent dans l'aorte.

Abdomen. La membrane muqueuse gastrique est détruite par larges places dans le grand cul-de-sac; près du pylore, elle est mamelonnée; on ne trouve, d'ailleurs, d'injection en aucun point de l'estomac. Tout l'intestin grêle est pâle. Le cœcum est d'un rouge vif à son intérieur. Quelques follicules de Brunner sont apparents dans le colon. Le foie, de volume ordinaire, a un tissu dur, ferme, d'un aspect rougeâtre; sa substance blanche se dessine en circonvolutions roses et saillantes au-dessus d'un fond d'un rouge brun; la vésicule est remplie d'une bile très-noire. Le tissu de la rate a une grande densité. Les reins sont pâles et d'un petit volume.

La perte de la parole n'est plus ici le seul accident cérébral, comme chez le sujet de l'obs. xvii. La maladie débute par une paralysie qui survient subitement, que ne complique aucun autre désordre du mouvement, et qui ne s'accompagne d'aucun trouble de l'intelligence.

Le siège du ramollissement est digne de remarque; il est exactement borné à l'un des corps striés, ce qui n'empêche pas qu'il n'y ait paralysie des deux membres, et abolition de la faculté de parler.

Ce cas est encore un de ceux où l'on ne trouve dans les parties ramollies d'autre lésion que le ramollissement lui-même, et où c'est seulement à l'aide d'une analogie souvent trompeuse que l'on peut établir la nature inflammatoire de la maladie.

CHAPITRE V.

OBSERVATIONS RELATIVES A DES CAS DANS LESQUELS, AVEC DES DÉSORDRES DIVERS DU MOUVEMENT ET DU SENTIMENT, IL Y A EU TROUBLE DE L'INTELLIGENCE.

Les observations qu'on va lire se divisent naturellement en deux groupes. Dans le premier, nous trouverons des cas où, d'une manière instantanée, l'intelligence s'abolit complètement. Les malades, privés de connaissance, sont plongés dans un état comateux plus ou moins profond. En cas pareils, le ramollissement du cerveau a les plus grands traits de ressemblance avec l'hémorrhagie de cet organe. Un deuxième groupe nous présente des cas tout différents: ce sont des individus chez lesquels le coma, lorsqu'il existe, n'arrive que graduellement, ou d'une manière toute consécutive; leur intelligence n'est pas subitement anéantie, comme chez les précédents; mais elle est pervertie, ou simplement affaiblie, et ils offrent, comme phénomène prédominant, un délire variable par son intensité et par ses formes. Dans les cas de ce genre, le ramollissement du cerveau s'éloigne beaucoup par ses symptômes de l'hémorrhagie, et il se rapproche, au contraire, à certains égards, de quelques formes de l'inflammation des méninges.