

	Pages
Deuxième Section. Maladies du système nerveux général présentant des lésions anatomiques	557
Premier Chapitre. Sclérose à foyers multiples, sclérose disséminée, sclérose en plaques, sclérose cérébro-spinale disséminée ou multiple	557
Deuxième Chapitre. Tabes dorsal, phtisie médullaire, ataxie locomotrice progressive	565
Troisième Chapitre. Paralyse progressive, démence paralytique progressive	620
Quatrième Chapitre. Syphilis générale du système nerveux	630
Appendice. Paralysies toxiques	634
Table alphabétique	645

I.

Maladies du Cerveau

Introduction

Si l'étude de la pathologie cérébrale n'a pas encore atteint le degré de perfection auquel les nombreux travaux de ces dernières années sembleraient devoir la porter, la faute en est en grande partie aux lacunes que présentent encore nos connaissances anatomiques et surtout physiologiques du cerveau. La structure, et particulièrement les fonctions du cerveau humain, sont encore si peu connues, ce que nous en savons repose en général sur une base tellement incertaine, qu'on est encore loin de pouvoir édifier solidement la pathologie du cerveau. Assurément, l'anatomie a largement bénéficié de la méthode des coupes continues de *Stilling*, méthode dont se sont servis des génies tels que *Meynert*, *Henle*, *Wernicke* et autres, de même l'étude de l'embryologie de *Flehsig*, et la méthode de l'arrêt de développement de *Gudden* (méthode de dégénération de *Schwalbe*) et ses élèves, ont fait faire à la science des progrès réellement considérables; mais, ce ne sont là que des matériaux épars, qu'on n'est pas encore parvenu à utiliser et à unir dans un tout harmonique. La découverte faite par *Fritsch* et *Hitzig* (1870) de l'excitabilité de l'écorce du cerveau et de l'existence de régions motrices sur cette écorce, a été féconde au point de vue physiologique, la méthode expérimentale de *Munk* a mis au jour des résultats inattendus, enfin les observations si fructueuses de *Charcot* et de ses élèves ont fait connaître des faits extrêmement importants et du plus haut intérêt clinique. Cependant tout cela ne suffit pas pour nous donner l'intelligence des fonctions des diverses parties du cerveau et des troubles dont elles peuvent être l'objet. Il faut donc continuer à travailler, et on le fera avec le plus de fruit en combinant l'observation

clinique aux recherches d'anatomie pathologique. C'est en étudiant fidèlement au lit du malade et en contrôlant par des autopsies soigneuses le plus grand nombre de cas possible, que l'on arrivera à imprimer à la pathologie du cerveau les progrès les plus rapides et les plus durables. Ce desideratum sera le mieux réalisé dans les établissements où se trouvent à la fois et un matériel d'observations suffisant et des moyens adéquats pour les recherches cliniques et l'exécution méthodique des sections du cerveau.

L'exposé des affections du cerveau est fait en trois sections; la première comprendra les maladies des enveloppes du cerveau, la seconde celles des nerfs crâniens, et la troisième les affections cérébrales proprement dites, c'est-à-dire celles des substances grise et blanche des hémisphères et des ganglions centraux.

Première Section.

Maladies des enveloppes du cerveau.

Les enveloppes du cerveau sont relativement plus souvent atteintes que la substance cérébrale elle-même: bon nombre de cas rangés sous le titre d'inflammations cérébrales appartiennent en réalité aux affections des méninges. Ces affections peuvent se développer dans les conditions les plus diverses, aussi bien primitivement que secondairement; elles offrent en conséquence un très grand intérêt pratique et il importe de distinguer le plus exactement possible, les différentes formes sous lesquelles elles ont coutume de se manifester.

Quelques réflexions sur les **rapports anatomiques des enveloppes du cerveau** aideront à l'intelligence des phénomènes anatomo-pathologiques.

L'enveloppe la plus externe, appelée dure-mère, est formée d'un tissu fibreux, résistant; elle représente en même temps le périoste interne des os du crâne. Sa face externe est rugueuse, sa face interne, lisse. Elle fournit aux nerfs qui sortent du crâne, des enveloppes sous forme de gaines, parmi lesquelles il faut citer la gaine durale du n. *optici*, la *vagina optici*. La dure-mère se compose de deux feuillets qui, se séparant à certains endroits, laissent entre eux des cavités (*sinus de la dure-mère*). La partie interne, cérébrale, de la membrane, forme deux cloisons prédominant dans la cavité crânienne: l'une, verticale, la faux du cerveau, *processus falciiformis major*, allant de l'apophyse crista galli à la protubérance occipitale interne, et qui, plus en arrière, séparant les deux hémisphères cérébelleux, constitue la faux du cervelet, *processus falciiformis minor* — l'autre, transversale, la tente du cervelet, qui s'intercale entre la face inférieure des lobes occipitaux du cerveau et la face supérieure du cervelet. La réunion de ces deux appendices a été appelée processus croisé de la dure-mère. Comme artères, elle possède de petites branches de la méningée moyenne. Certains auteurs (*Luschka*) doutent qu'elle ait une innervation propre, d'autres au contraire (*Rüdinger, Alexander*) l'ont soutenue. Vraisemblablement c'est la cinquième paire qui pourvoit à son innervation.

La seconde enveloppe, l'arachnoïde, est une membrane délicate, dépourvue de vaisseaux, dont la face externe, lisse, répond à l'espace