

éruption, ou symptomatique de quelque maladie fébrile intercurrente, peut le rendre sensible à la présence du dépôt morbide qu'il avait supporté patiemment pendant des semaines et des mois, et tous les symptômes d'une irritation cérébrale sérieuse peuvent tout à coup se manifester. Dans un autre cas, le ramollissement de la masse tuberculeuse peut se produire et, s'étendant au tissu adjacent, allumer l'inflammation cérébrale; ou bien, le dépôt tuberculeux n'étant pas limité au cerveau, mais affectant aussi ses enveloppes, il peut survenir, comme cela arrive souvent, une méningite tuberculeuse qui enlève le malade.

Ces considérations peuvent rendre compte des cas où on a trouvé le dépôt de matière tuberculeuse en dehors de la substance cérébrale n'agissant sur elle que par pression, mais n'altérant en aucune façon son tissu. J'ai vu une fois un cas pareil chez une petite fille de 10 ans, qui pendant cinq mois avait eu une affection scrofuleuse de l'articulation du genou, mais n'avait jamais laissé voir aucun symptôme du côté de la tête, pendant un séjour de 6 semaines à l'hôpital de Middlesex. Elle rentra chez elle au bout de ce temps; mais il n'y avait pas plus de quelques heures qu'elle avait quitté l'hôpital, que survinrent, dans le côté droit, des convulsions auxquelles succéda le coma, qui devint de plus en plus profond, jusqu'à être complet en 48 heures. Les convulsions se produisirent de temps à autre, affectant toujours le côté droit, qui depuis le début continua à rester paralysé dans leur intervalle. Cette enfant resta ainsi pendant 8 jours sans donner aucun signe d'amendement et mourut.

Il y avait une grande quantité de sérum clair dans les ventricules latéraux, et il s'en écoula beaucoup du canal spinal. Il n'y avait pas de maladie du cerveau, ni aucune lésion importante de la moelle épinière, mais il y avait altération de l'apophyse odontoïde et de son articulation avec l'atlas, avec une collection de matière tuberculeuse autour formant une tumeur qui, située sur la ligne médiane, empiétait un peu sur le trou occipital et exerçait une pression, mais très légère, sur la moelle. Dans le repos à l'hôpital cette maladie n'avait donné lieu à aucun symptôme; l'excitation du retour à la maison fut l'étincelle qui alluma l'incendie et causa la mort de la malade.

Ayant ces notions présentes à l'esprit, nous pouvons également expliquer la mort subite d'un enfant dans le cerveau duquel un tubercule solitaire avait déjà subi la transformation crétacée, mais chez lequel une otorrhée habituelle avait cessé soudainement; et nous pouvons comprendre pourquoi les symptômes des tubercules cérébraux prennent si souvent un type intermittent (1).

Diagnostic. — Je ne veux pas, même pour un moment, exagérer les

(1) Voyez, relativement aux différents effets des tubercules cérébraux et aux diverses manières dont peut se faire leur terminaison fatale, l'excellent chapitre de Dielt sur les tubercules cérébraux, dans l'ouvrage déjà cité, p. 346-356.

difficultés qui entourent le diagnostic de cette affection; mais en même temps si nous admettons que nous avons affaire à une maladie incurable, nous serons vraisemblablement moins disposés à employer des moyens de traitement énergiques que si nous sentions qu'il y a place pour l'espérance. C'est pourquoi je voudrais vous voir graver dans votre esprit que si les symptômes que nous avons passés en revue, surtout associés à des indices de tubercule dans d'autres organes, donnent le plus grand degré de probabilité à l'existence de la tuberculose cérébrale, cependant ils n'en sont pas une preuve absolument certaine; et de plus, que la rencontre quelquefois faite de tubercules qui avaient subi la transformation crétacée montre que la guérison de cette maladie n'est pas absolument impossible. Le mal de tête avec des exacerbations par intervalles, associé à des mouvements convulsifs passagers dans un membre, et même avec des attaques de nature épileptique, peut survenir chez des enfants qui après un temps guérissent et peuvent montrer, par la santé robuste dont ils jouissent dans la suite, que quelque cause d'une nature moins fixe que celle du tubercule doit avoir donné lieu au trouble du cerveau; et d'un autre côté, bien qu'il puisse exister une maladie cérébrale sérieuse, capable de conduire à la longue à un résultat fatal, cependant après la mort on peut trouver qu'elle était de nature à être améliorée sinon guérie par un traitement approprié.

Je n'ai pas besoin de vous rappeler la valeur de l'ophtalmoscope dans les cas douteux, valeur que l'expérience croissante de son usage tendra probablement à augmenter. Les lésions qu'il fait découvrir sont telles qu'on pouvait par avance s'attendre à les trouver, savoir: un état de congestion du disque optique qui est gonflé, mal dessiné, rendu inégal à sa surface par la production de toutes petites ecchymoses; les artères sont pâles et diminuées de volume, tandis que des veines nombreuses qui auparavant étaient invisibles peuvent maintenant se montrer dilatées, remplies de sang, tortueuses ou même variqueuses. Ces altérations manquent rarement dans le cas d'une tumeur cérébrale, quel qu'en soit le volume, et sont presque invariablement présentes dans le cas de tumeurs du cervelet, qui, vous vous en souviendrez, est le siège favori des tubercules. Dans les cas douteux je me sers toujours du savoir spécial de quelque collègue expert dans le maniement de l'instrument. Je vous engage à apprendre à vous en servir vous-mêmes.

En dépit de tous les moyens de diagnostic, il reste cependant toujours des cas dans lesquels le soupçon ne s'élèvera jamais jusqu'à la certitude. Quoi qu'il en soit, nous pouvons souvent pallier, quand il est impossible de guérir, et faire durer la vie que nous ne sommes pas en état de sauver. C'est pourquoi vous ne devez pas rester simplement spectateurs passifs de ces symptômes; et si vous observez avec attention les cas de cette nature, généralement ils vous offriront pour le traitement quelque fil

conducteur que vous pourrez suivre. Ou il existe un trouble gastro-intestinal manifeste, ou il y a des indices d'une faiblesse générale, ou il existe des signes d'un travail inflammatoire dans le cerveau. Dans le premier cas, il est clairement indiqué de régulariser l'action des intestins et de bien diriger la diète. Dans le second, on peut donner le fer avec avantage, et essayer avec précaution les douches d'eau froide; si elles n'effrayent pas l'enfant, elles peuvent souvent être continuées avec beaucoup d'avantage. Dans les cas où il semble s'accomplir quelque désordre lent dans le cerveau, j'ai deux ou trois fois vu survenir la guérison, contrairement à toutes nos prévisions, sous l'influence de l'usage de petites doses de mercure, matin et soir, données pendant plusieurs semaines. Dans de tels cas, la contre-irritation à la partie postérieure du cou est, aussi, souvent suivie des plus heureux effets. Une petite fille de 14 mois fut, pendant quelque temps; confiée à mes soins pour des retours fréquents d'attaques convulsives d'un caractère très anormal. Aussi longtemps qu'on entretenait à la nuque une suppuration avec la pommade stibiée, les attaques ne survenaient pas; mais, si la suppuration cessait pendant deux ou trois jours, on était certain de les voir revenir.

Tels sont les principes qui doivent régler votre conduite; mais vous trouverez que chaque cas présentera quelque particularité spéciale et demandera à être étudié et traité pour lui-même.

Hydatides et cancer. — Des tumeurs d'autre nature que le tubercule peuvent exister dans le cerveau pendant l'enfance, bien qu'elles paraissent être plus fréquentes dans l'âge moyen et la vieillesse (1). J'ai vu un cas où des hydatides s'étaient formées dans la substance du cerveau chez une petite fille de 7 ans; une fois aussi j'ai vu le cancer se produire dans le cerveau et ses membranes chez un petit garçon de 2 ans et demi, et récemment, chez une petite fille âgée de 8 ans, qui mourut à l'hôpital des Enfants, une masse considérable de *gliome* dans le cervelet donna l'explication de différents signes de maladie du cerveau qui avaient succédé à une chute sur la partie postérieure de la tête, huit mois avant la mort. Mais si de tels exemples sont intéressants en raison de leur rareté, je ne connais aucune circonstance, excepté l'absence des signes de la tuberculisation chez le malade, qui puisse vous permettre de déterminer pendant la vie que certains symptômes cérébraux provenaient d'hydatides ou de cancer, et non de tubercules du cerveau (2).

(1) Des 34 cas de tumeurs non tuberculeuses du cerveau qui servent de base au travail de Friedereich (*Beitrag zur Lehre von den Geschwülsten innerhalb der Schadelhöhle*, in-8°, Wurzburg, 1853), aucun ne se produisit chez un enfant au-dessous de 10 ans, et 5 seulement chez de jeunes sujets entre 10 et 20 ans.

(2) L'excellent article du Dr Charlton Bastian sur l'anatomie morbide des produits accidentels dans le cerveau, p. 499, n° XII, du système de médecine de Reynold (*Reynold's system of medicine*, 2^e édit., 1872), ne doit pas passer sans être consulté.

DOUZIÈME LEÇON

MALADIES DE LA MOELLE.

Leur étude d'autant plus difficile que les enfants sont plus jeunes. — *Irritation et congestion de la moelle.* — *Inflammation des enveloppes de la moelle.* — Rare comme affection sporadique. — Exemples. — *Inflammation de la substance de la moelle.* — Extrêmement rare sous la forme aiguë. — La forme chronique donne naissance à des symptômes semblables à ceux qui ont lieu quand les os de l'épine sont malades. — Exemples.

TRISMUS.

Extrêmement rare dans ce pays; symptômes, lésions anatomiques. — Causes de la maladie; influence de l'air vicié. — Traitement presque sans espoir.

Au commencement de ces leçons, j'ai appelé votre attention sur la prédominance de la portion spinale du système nerveux, par rapport à la portion cérébrale, comme constituant un des grands traits caractéristiques des premiers temps de la vie.

Depuis lors, nos études journalières nous ont bien souvent donné la confirmation de cette vérité, et nous ont montré comment un trouble léger des fonctions du cerveau pouvait détruire l'harmonie de celles qui appartiennent à la moelle épinière.

Aujourd'hui, nous passons de l'étude de ces faits où le cerveau est le siège primitif du mal et où la moelle n'est affectée que secondairement, à celle d'autres cas, où ce dernier organe est atteint primitivement. Je n'ai pas besoin de vous rappeler quelle obscurité enveloppe les affections de la moelle épinière, à tous les âges; mais chez l'enfant cette obscurité n'est pas médiocrement augmentée par la difficulté que présente l'observation de quelques-uns de ces symptômes, qui seraient assez clairs chez l'adulte. Ainsi, par exemple, tandis que l'affaiblissement ou la perte du mouvement pourraient à peine, pendant un moment, échapper à notre observation chez l'adulte, ils peuvent ne pas appeler beaucoup l'attention