

la conscience, de l'aphasie. Quelquefois, il est difficile de distinguer cette affection de la paralysie générale (Voy. figure 3 de la planche XXIII).

Les *traumatismes craniens* peuvent déterminer une émotion psychique intense et provoquer des phénomènes analogues à ceux qu'on observe dans l'hystérie traumatique (Voy. chap. XIV). En outre, une lésion traumatique de la substance cérébrale peut produire une psychose, même lorsque les phénomènes de la commotion cérébrale n'étaient que très légers. Autant l'altération de la substance cérébrale par le traumatisme peut être variée, autant les types cliniques peuvent différer, sans que l'on puisse, pour chaque cas particulier, tirer des indications précises. Parfois, un accès d'excitation suit directement le traumatisme; ce délire peut guérir, mais quelquefois il est suivi d'un affaiblissement intellectuel chronique.

Nous avons déjà parlé (page 495) de la *pseudo-paralysie générale traumatique*, qui ne commence parfois que très tard après le traumatisme cranien. On peut observer encore, consécutivement au traumatisme cranien, de la dépression mélancolique avec troubles de la mémoire, vertiges, accidents épileptoïdes. Une constatation tirée des renseignements sur les antécédents du malade n'autorise que dans des cas très rares à considérer la psychose comme déterminée par le traumatisme cranien.

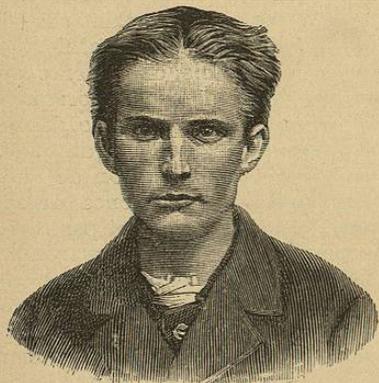


Fig. 243. — Débilité mentale profonde consécutive à une méningite.

de cet ordre peuvent se terminer soit par la mort, soit par la démence, soit, enfin, par la guérison.

La *polio-encéphalite* de l'enfance est souvent la base d'ac-

idents épileptiques ultérieurs, ainsi que d'idiotie. Le pronostic est favorable dans les cas d'*encéphalite aiguë hémorragique sans suppuration*, qui souvent, après l'extinction, en apparence totale, de toute vie intellectuelle, peut guérir. Une grave *méningite* peut quelquefois léser l'écorce, au point qu'il reste une profonde débilité mentale, comme c'est le cas du jeune homme représenté par la figure 243. Les troubles psychiques observés quelquefois dans la *paralysie agitante* reposent souvent, comme l'affection nerveuse elle-même, sur des altérations athéromateuses.

J'ai observé un cas de débilité mentale avec idées de persécution chez un sujet atteint d'*atrophie musculaire progressive, familiale*. [Joffroy, G. Ballet ont rapporté dernièrement des observations de *myopathies* avec troubles mentaux divers.]

XXII. — TROUBLES MENTAUX D'ORIGINE THYROÏDIENNE

A. — CRÉTINISME

Dans le *crétinisme* il s'agit d'un arrêt de développement intellectuel d'origine endémique, qui se produit en même temps que des désordres somatiques du côté du squelette, d'où le *nanisme*, et de la peau, d'où le *myxœdème*. Le crétinisme est dû à l'insuffisance fonctionnelle de la *glande thyroïde*, soit que celle-ci ait subi une dégénérescence, soit qu'elle manque totalement.

Étiologie. — L'origine thyroïdienne du crétinisme est démontrée : 1° par l'absence, toujours possible à constater, de la glande thyroïde normale; 2° par l'analogie la plus frappante qui existe entre le crétinisme et les troubles physiques et intellectuels qui s'observent dans les autres psychoses liées à l'insuffisance de la fonction thyroïdienne. On peut d'ailleurs provoquer expérimentalement, par la thyroïdectomie, des phénomènes semblables chez les animaux. La dégénérescence de la glande thyroïde chez le crétin est due, selon toute apparence, à l'eau qu'il consomme. Quel est l'élément de l'eau qui possède cette influence pathogène? c'est là encore un point qui n'est pas éclairci. Peut-être sont-ce des microorganismes qui jouent ici le rôle d'intermédiaires en déterminant une thyroïdite. Le soupçon se porte parfois sur une source déterminée,

« source goitreuse », dont la suppression met, dit-on, un terme à l'endémie. [L'action des eaux est actuellement admise dans l'étiologie du crétinisme. Certains faits ont, à cet égard, la valeur d'une expérience. Ainsi, deux villages de la Savoie, Saint-Bon et Bozel, séparés l'un de l'autre par une distance de 800 mètres environ, présentaient, sous le rapport de la santé publique, un grand contraste. La population du premier n'offrait pas un seul cas de crétinisme; celle de l'autre en était au contraire fortement atteinte. Or, il a suffi de faire venir l'eau de Saint-Bon à Bozel pour voir peu à peu disparaître le crétinisme de ce dernier village.]

Les vallées des pays montagneux constituent le lieu de prédilection du crétinisme. En Allemagne, on peut citer la forêt Noire, la vallée du Neckar, les contrées des rives du Main, celles du Danube supérieur et les Vosges. En Autriche, où, en 1890, on comptait 15 671 crétins, le principal contingent est fourni



Fig. 244. — Crétinisme. — Goitre volumineux riche en tissu adipeux.

par le Tyrol, Salzburg, la Styrie et particulièrement la Carinthie, où 2,5 p. 100 de la population sont atteints de crétinisme. En Suisse, le crétinisme s'observe dans plusieurs cantons, et surtout dans le Valais, dans l'Appenzel, Uri et le pays de Vaud. En Italie, les contrées à goitre sont les Alpes et principalement le Piémont. En France, le crétinisme est endémique en Savoie, dans les vallées des Pyrénées, [dans les Hautes-Alpes]. On trouve encore des crétins goitreux dans l'Atlas, l'Himalaya, Ceylan et les îles de la Sonde, de même que dans les Cordillères. Les animaux domestiques eux-mêmes, et surtout les mulets, ont, dans les contrées à goitre, l'habitus caractéristique du crétinisme. Les enfants des sujets immigrés sont exposés à contracter cette affection, tandis que les adultes étrangers ne contractent qu'une légère tuméfaction de la glande thyroïde sans conséquences graves.

Symptomatologie. — Les enfants naissent le plus souvent dans des conditions normales, avec un sque-

lette qui n'offre à la naissance rien de pathologique. Entre la troisième et la cinquième année, leur croissance est fortement retardée; leur taille ne dépasse guère 60 centimètres; elle atteint rarement 1^m,50.

Le développement des os en épaisseur est normal, tandis que leur croissance en longueur est retardée (Voy. fig. 245). Ce processus morbide n'a rien de commun avec le rachitisme; il ne s'agit nullement ici de « nouures » et de déformations osseuses qui caractérisent ce dernier. Le cartilage sphéno-basilaire s'ossifie de bonne heure (Virchow), ce qui fait que la région de la racine du nez frappe par sa largeur et que le développement du crâne se fait surtout vers la région occipitale. Les fontanelles restent longtemps ouvertes. La dentition est défectueuse.

Ainsi que la planche XXII et les figures 246, 247, 248, 249 et 250 le montrent, la peau, d'une teinte jaune pâle, présente un œdème caractéristique dit *myxœdème*, particulièrement aux joues,

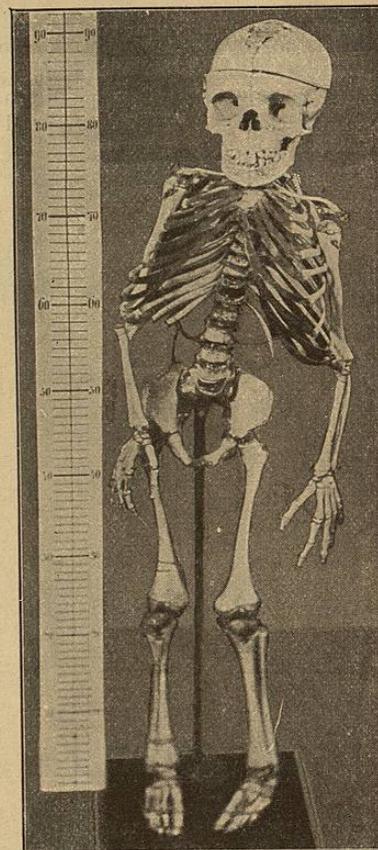


Fig. 245. — Squelette d'un crétin adulte. Taille 0^m,91. Bras et jambes longs de 0^m,42. Arrêt de développement de cartilages épiphysaires des os longs.

Planche XXII. — Crétin âgé de vingt-quatre ans et présentant la teinte jaune pâle, caractéristique, des téguments.

aux paupières, aux lèvres, aux mains. Sur la nuque et aux bras, le myxœdème se manifeste souvent sous la forme de bourrelets gros comme le poing. Les cheveux sont clairsemés. Les hommes n'ont pas de barbe. Les poils du pubis font défaut. Le développement des organes sexuels est



Fig. 246. — Crétinisme. — Myxœdème très accusé aux joues, au cou, au menton, à la nuque, au ventre, aux bras.

faible ou nul. [Les organes génitaux sont arrêtés dans leur développement. A la place de la verge on trouve souvent, chez des crétins de vingt ans, un petit cylindre surmonté d'une glande minuscule ; les testicules sont absents ou réduits à un volume d'une noisette.] Les mouvements sont maladroits. Les crétins goitreux marchent mal et se tiennent difficilement debout. Ils ont fréquemment de la surdité. L'odorat, le goût et la sensibilité cutanée sont faibles. On observe parfois des convulsions épileptiformes.



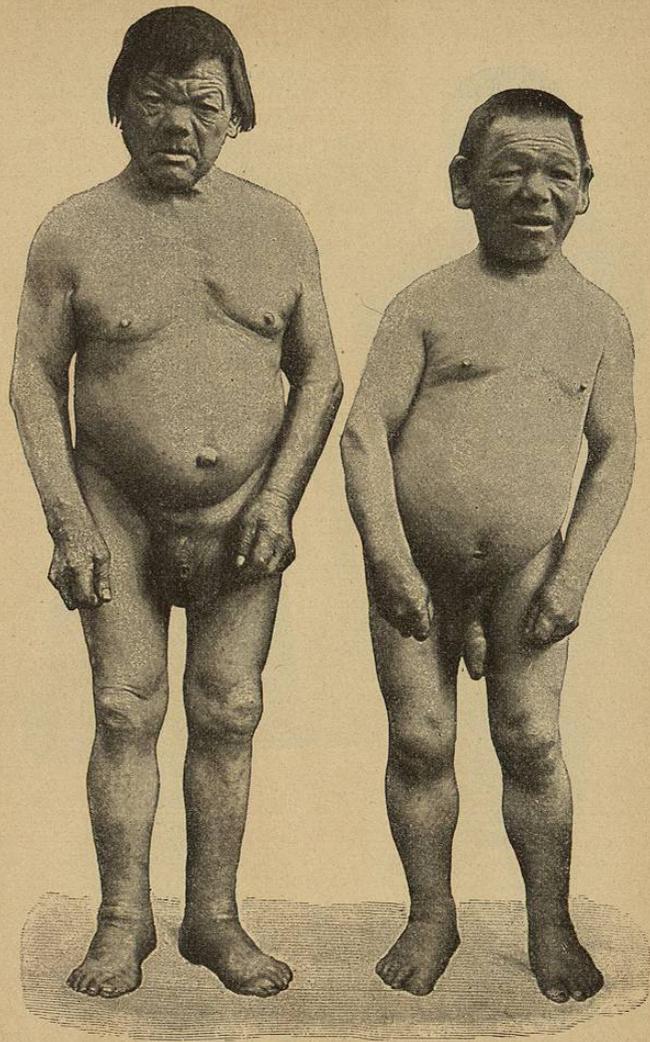


Fig. 247 A et B. — Crétinisme chez des vieillards (d'après Rieger).

On constate souvent des oscillations du poids du corps, qui, sans doute, sont sous l'influence des altérations de la peau et du myxœdème plus ou moins accusé. En palpant le cou, on ne trouve aucune trace de la vraie glande thyroïde ; la plu-



Fig. 248. — Crétinisme et myxœdème.

Fig. 249. — Crétinisme et myxœdème.

part du temps, celle-ci est augmentée de volume et dure, par suite de sa dégénérescence, plus particulièrement accusée au niveau du lobe moyen (Voy. fig. 244).

Les sujets atteints de crétinisme arrivent rarement à un âge avancé de la vie. Néanmoins, Rieger a réussi à conserver un de ces malades jusqu'à sa quatre-vingt-cinquième année.

Le développement intellectuel peut subir un arrêt plus ou



Fig. 250. — Groupe de cinq crétins de la Basse-Franconie. — a, quarante-sept ans; taille 1^m,25; d, dix-huit ans; crétin hydrocéphale (d'après Virchow); taille 0^m,90.

moins grave, tout autant que le développement physique. Cependant, le parallélisme n'est pas toujours exactement conservé entre les deux ordres d'arrêt de développement. A cet égard on peut distinguer plusieurs variétés : 1^o crétins du type infantile, qui, comme les idiots les plus complets, ne s'élèvent pas au-dessus du niveau intellectuel d'un enfant de deux à trois ans. [C'est le type de l'enfant-vieillard au facies blafard et ridé, sans expres-

sion; profondément apathique]; 2° *crétins* rappelant les *idiots* dépourvus de toute activité mentale, peu susceptibles de culture et ayant la taille de nains; 3° sujets *crétinoïdes* qui physiquement présentent l'extérieur de crétins, mais qui intellectuellement sont perfectibles, au point de pouvoir à peu près se suffire et pourvoir eux-mêmes à leurs besoins. [Notons en passant que tous les sujets présentant les signes physiques du crétinisme ne sont pas nécessairement des idiots; on en connaît qui jouissent d'une intelligence normale. Parmi les exemples célèbres, il y a celui d'un médecin qui a laissé des œuvres de premier ordre, Cerise, qui est né dans un pays à crétinisme et qui présentait un certain nombre de signes physiques de cette affection.]

Ces divers types sont représentés parfois dans une seule et même famille.

Les crétins sont d'ordinaire apathiques; leur compréhension est très faible; ils sont lents dans leurs manifestations, et parlent d'une manière défectueuse. Malgré leur apathie, ils se montrent souvent cyniques et insupportables les uns envers les autres. Selon les moments, ils sont plus ou moins expansifs. On observe chez eux des accès périodiques de complète apathie ou de stupeur. On constate parfois un état mélancolique accompagné d'idées de persécution.

Traitement. — La prophylaxie la plus importante du crétinisme consiste dans l'assainissement des eaux potables. Depuis longtemps, on a constaté que des enfants nés dans les vallées des Alpes, où le crétinisme est endémique, et qui présentaient déjà les premiers signes de crétinisme, ont pu échapper à cette affection une fois transportés dans des contrées plus élevées. En ayant soin de faire bouillir ou de filtrer l'eau provenant de puits à goitre, on peut aussi prévenir la dégénérescence crétineuse.

Chez des enfants et des jeunes gens déjà atteints de cette dégénérescence, il y a lieu d'essayer le traitement par la glande thyroïde en nature. On peut administrer encore soit la *thyroïdine*, à la dose de 0^{gr},01 en augmentant lentement jusqu'à 0^{gr},04 par jour; soit l'*iodothyriane*, à la dose de 0^{gr},30 à 4 grammes par jour. Ce traitement doit se faire sous la surveillance médicale, à cause du danger que présentent ces diverses substances pour les fonctions cardiaques.

Le *traitement symptomatique* du crétinisme est le [même que celui employé dans l'idiotie. Des essais thérapeutiques faits avec l'iode, les eaux iodées, le sel de cuisine, le phosphate de chaux, le fer, l'arsenic et la quinine, n'ont donné aucun résultat appréciable.

[L'étude clinique du *crétinisme* a été poursuivie en France par un grand nombre d'auteurs, parmi lesquels nous citerons Cerise, Baillarger, Parchappe, Lunier, Fodéré, Fabre, Ferrus, Ball. Dans l'article *Crétinisme* du *Dict. encycl. des Sc. méd.*, par Baillarger et Krishaber, le lecteur trouvera des détails nombreux et instructifs.]

B. — PSYCHOSE MYXOEDÉMATEUSE

[*Cachexie pachydermique*. — *Idiotie myxœdémateuse*.
Myxœdème opératoire.]

Il arrive parfois que la *fonction de la glande thyroïde* est *supprimée* d'une façon autre que dans le crétinisme d'où résulte un état de *myxœdème* ou de *cachexie pachydermique*.

[En France, la *cachexie pachydermique* a été étudiée par Charcot, Gilbert Ballet, Hadden, Thaon, Morvan. En 1880, Bourneville et d'Ollier publièrent un cas d'*idiotie myxœdémateuse* ou de *myxœdème congénital*.]

On distingue le *myxœdème infantile* et le *myxœdème des adultes*.

Myxœdème infantile ou crétinisme sporadique. — Les enfants qui viennent au monde sans glande thyroïde se développent d'une manière extrêmement défectueuse. Leur *taille*, en particulier, n'atteint même pas quelquefois 0^m,50 et il est rare qu'elle dépasse 1 mètre. [Le *Pacha* de Bicêtre mesurait 0^m,90 à vingt ans. Le *myxœdémateux* présenté dernièrement par nous (1) à la Société médicale des hôpitaux mesurait 0^m,83 à vingt-six ans et pesait 19^{kg},500]. Le développement du squelette se fait mal, et les *points d'ossification épiphysaires* restent en retard. La *peau* est sèche, terreuse et myxœdémateuse. La *parole* ne se développe jamais, ou reste tout à fait rudimentaire. Les *convulsions* ne sont pas rares au cours des premières années.

(1) F. Raymond et J. Roubinovitch, *Nouveau cas de myxœdème congénital* (*Bull. et Mém. de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, 27 mars 1903).

Diagnostic. — Les cas de myxœdème congénital doivent être distingués de l'*idiotie*, et aussi du *rachitisme*, dans lequel on trouve des tubérosités du cartilage au niveau des épiphyses. [Sur 25 *myxœdémateux congénitaux*, Bourneville a relevé 24 fois l'*idiotie*; un seul pouvait être rangé dans la classe des *arriérés*. Ils sont moins profondément atteints que les idiots par lésions cérébrales habituelles. On ne constate chez eux aucun des *troubles moteurs automatiques* des grands idiots, comme le balancement, les tics, les grimaces. Ils paraissent susceptibles d'*attention*. Leur *mémoire* n'est pas complètement abolie. Ils peuvent apprendre à manger seuls, à s'habiller, à se laver. Leur *caractère* est doux. Leur *sensibilité affective* n'est pas totalement éteinte.]

Myxœdème acquis des adultes. — Au cours de la vie, la fonction de la glande thyroïde peut être abolie sous l'influence d'une affection quelconque de cette glande : *dégénérescence* fibreuse ou colloïde, *thyroïdite*, *abcès*, *tumeurs*, *tuberculose*, *gommes*, *actinomyose*. La suppression fonctionnelle peut encore être la conséquence d'une *ablation opératoire* de la glande. Sous l'influence de ces diverses causes, paraissent les symptômes du *myxœdème*, tandis que le squelette parvenu à son développement définitif n'est plus influencé par l'absence de la glande thyroïde. Lorsque cette dernière est supprimée progressivement, la *peau* se sèche peu à peu, jaunit et se boursoufle; le *visage* s'alourdit et se fige, comme c'est le cas de la malade représentée par la figure 251; les *mains* enflent et deviennent maladroites; les diverses *muqueuses*, ainsi que la *langue*, se tuméfient; les *cheveux* et les *ongles* se cassent. La *nutrition générale* est profondément atteinte. Outre les *troubles auditifs*, on constate d'autres accidents nerveux, des *tremblements*, des *maux de tête*, des *vertiges*, des *lipothymies*, du *collapsus*. Au point de vue *psychique*, il se produit un *affaiblissement de l'attention* et de la *mémoire*, une *hébétéude* croissante. Tandis que le crétinisme s'observe surtout chez les hommes, le myxœdème est trois fois plus fréquent chez les femmes.

Ces divers accidents se développent rapidement sous l'influence d'une ablation opératoire totale de la glande thyroïde. Les chiens et les chats auxquels on pratique cette ablation meurent généralement aussitôt après l'opération.

Traitement. — Il faut traiter avant tout l'affection fondamentale qui menace de détruire la glande thyroïde. Dans le cas d'intervention chirurgicale sur cette dernière, il est indispensable de laisser en place une partie de la glande. Les diverses *préparations thyroïdiennes* administrées à temps ont souvent produit d'excellents résultats.



Fig. 251. — Myxœdème acquis. — Femme de vingt-trois ans. Début de l'affection à dix-sept ans.

tats. Dans des cas de myxœdème acquis de date récente on peut quelquefois constater, dès le troisième jour du traitement, des effets favorables. Le myxœdème diminue par une élimination plus active des excréments, de l'urine et de la sueur. Bientôt après, les facultés intellectuelles se réveillent de nouveau. Ordinairement, même lorsque le sujet guérit, il faut encore, de temps en temps, recourir à

l'emploi des préparations thyroïdiennes. Dans ce traitement, il est indispensable d'exercer une surveillance minutieuse de l'activité cardiaque, qui est quelquefois menacée par un usage mal réglé de la glande ou de ses dérivés.

XXIII. — PSYCHOSES LIÉES AUX AFFECTIONS NERVEUSES

Quelques *affections du système nerveux* s'accompagnent assez souvent de *troubles psychiques*. Nous ne savons encore rien de précis sur la cause réelle de ces diverses affections nerveuses, parmi lesquelles nous choisirons comme exemples : la *polynévrite* et la *chorée*. Il est fort probable qu'il s'agit là d'un trouble intime de nature *toxique* ou *infectieuse* dans l'échange des tissus.

[Les *affections nerveuses* peuvent être simplement *associées* aux *psychoses* ou bien être la *cause provocatrice* de ces dernières.

Les affections du système nerveux susceptibles de provoquer des troubles mentaux sont très nombreuses. Rappelons les principales : les diverses variétés de la *méningite*, l'*anémie cérébrale* (Luys, Aug. Voisin), la *congestion cérébrale* (Legrand du Saulle, Baillarger), les *lésions encéphaliques diffuses*, dont la *paralysie générale*, souvent associée au *tabes* (Baillarger, Jaccoud, Topinard, Magnan, Bouchereau, A. Voisin, Fournier, Rey, Pierret et Joffroy, Raymond, Nageotte, Rendu); les *lésions encéphaliques circonscrites*, tumeurs, hémorragies, ramollissement (Foville, Morel, Ball et Krishaber, Keraval, Lwoff); la *sclérose en plaques* (Féré); les *névroses* : l'*hystérie* (Charcot et l'École de la Salpêtrière, Morel, Moreau [de Tours], Aug. Voisin, Falret, Legrand du Saulle, Magnan, Joffroy, Vallon, Gilbert Ballet, Roubinovitch, Colin, Pierre Janet, Féré, Gilles de la Tourette); l'*épilepsie* (Charcot, Pierre Marie, Delasiauve, Chaslin, Brissaud, Bourneville, Magnan, J. Falret, Féré, P. Garnier); la *maladie de Basedow* (Trousseau, Joffroy, Ballet, Boëteau, Régis, Arnaud, Séglas, Raymond et Sérieux, A. Vigouroux, Achard, Renaut, P. Marie); la *paralysie agitante* (Trousseau, Axenfeld et Huchard, Charcot, Grasset, Ball, Parant); la *chorée de Sydenham* (Charcot, A. Voisin, Joffroy, Huet, Breton, Séglas); la *neurasthénie* (Boissier, Mathieu); les *affections*

des organes sensoriels (A. Voisin, Baillarger, Christian, Joffroy, Chaumier, Royet, Gilbert Ballet, Lannois, Pierret, Régis, Ball); les *affections des nerfs périphériques* (Brodie, Morel, Guislain, Korsakoff, Régis, Gilbert Ballet, Houry, Klippel).]

A. — PSYCHOSE POLYNÉVRITIQUE

En 1890, Korsakow a décrit un *syndrome psychique* cliniquement bien caractérisé et reposant sur la *polynévrite*. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une polynévrite provoquée par l'*abus de l'alcool*. Mais il existe aussi des polynévrites consécutives à la *fièvre typhoïde* ou à la *tuberculose*, dont l'expression clinique est analogue à celle d'origine alcoolique.

La *psychose polynévritique* débute souvent par un *délire* qui, habituellement, ne peut guère être distingué du *délire alcoolique*, d'autant plus que certains signes de névrite légère, comme les *douleurs le long des troncs nerveux*, s'observent également chez un grand nombre de délirants alcooliques. Après ce stade initial, et, dans d'autres cas, sans cette phase de début, apparaît la *psychose* proprement dite dans laquelle les *perceptions*, la *compréhension* et la *mémoire* sont profondément troublées. Kraus a établi que la perception des impressions externes subit, dans ce cas, une diminution de un dixième par rapport à l'état normal. Les impressions venant du dehors ne sont fixées dans la mémoire que d'une manière défectueuse. La reproduction des impressions n'est possible que pendant les trente premières secondes qui suivent l'excitation. Ce trouble de la faculté de l'observation et de l'attention concerne principalement les événements les plus *récents*, ceux qui viennent d'avoir lieu. Les malades ne savent plus s'ils ont mangé l'instant d'auparavant. Beaucoup d'entre eux sont très désorientés dans le temps. Parfois leur amnésie est rétrograde. De plus, sont très fréquentes aussi les *paramnésies* et les *erreurs de souvenirs*. Si l'on pose à peu de minutes d'intervalle la même question : « Depuis quand êtes-vous malade? », le sujet répond la première fois : « Depuis hier », la seconde fois : « Depuis trois ans », et ainsi de suite. Le malade accumule les récits les plus contradictoires, affirme des choses absurdes et impossibles. L'*humeur* est parfois inquiète ou agressive,