

D'un autre côté, la justice instruisait sur cette affaire, et elle avait demandé à M. Dupuytren de résoudre cette question : savoir, si la fracture était l'effet d'une chute que l'individu aurait faite pendant la lutte dans laquelle il était engagé, ou si elle avait été directement déterminée par des coups de pied reçus sur la jambe.

A l'autopsie qui eut lieu le lendemain, M. Dupuytren fit d'abord observer qu'il était bien difficile de concevoir comment un homme pourrait se faire une fracture semblable en tombant seulement de sa hauteur; que dans le cas actuel la chose ne paraissait pas probable, et que si cela n'était pas absolument impossible, du moins fallait-il le concours de certaines circonstances qu'on n'était pas à même d'apprécier. D'un autre côté, une fracture de ce genre peut être le résultat d'une multitude de causes diverses, telles qu'une chute d'un premier étage, l'action de la roue d'une voiture qui passerait sur la jambe, etc. On conçoit donc qu'il était impossible de décider de quelle manière celle-ci avait été produite. M. Dupuytren prend occasion de ce fait pour faire sentir avec quelle réserve on doit procéder dans les rapports que l'on adresse à la justice.

L'examen du membre fracturé montra que les parties avaient été violemment brisées; le tibia était séparé en plusieurs fragments, le péroné avait été divisé, les parties molles étaient contuses et déchirées, la plèvre du côté gauche contenait une assez grande quantité de sang. Le cerveau était sain.

Ces faits particuliers nous conduisent naturellement à faire l'histoire de cette complication des fractures et des opérations que M. Dupuytren appelle *délire nerveux*, qui ne saurait être regardé, exclusivement du moins, comme un délire traumatique.

Le délire peut, jusqu'à un certain point, être diagnostiqué d'après la nature ou la durée de l'opération, le caractère du malade, son énergie morale, ses dispositions physiques; mais il est quelques signes qui l'annoncent d'une manière presque certaine.

Si le soir, le lendemain ou le surlendemain d'une fracture, d'une luxation, d'une tentative de suicide, ou d'une opération quelconque, le malade paraît dans un état de gaieté surnaturel; s'il parle beaucoup; s'il a l'œil vif, la parole brève, les mouvements brusques et involontaires; s'il affecte un courage et une résolution désormais inutiles, soyez sur vos gardes! maintenez alors le malade dans le repos le plus parfait; éloignez-le de la lumière, du bruit et de toute visite importune. Peut-être encore pourra-t-on obtenir que l'excitation nerveuse ne fasse pas de progrès. Malgré toutes ces précautions, il peut arriver que le mal éclate; mais quelquefois aussi son apparition, marquée par des gestes, des mouvements désordonnés et irréfléchis, par des propos incohérents, arrive le plus souvent d'une manière brusque et inopinée chez des individus placés souvent dans des conditions très favorables; il se manifeste alors en eux une singulière confusion d'idées sur les lieux, les personnes et les choses. En proie à l'insomnie, ils sont ordinairement dominés par une idée plus ou moins fixe, mais presque toujours en rapport avec leur profession, leurs passions, leurs goûts, leur âge, leur sexe. Ils se livrent à une jactitation continue. Les parties supérieures du corps sont couvertes d'une sueur abondante; les yeux deviennent brillants et injectés; la face s'anime, se colore, et ils profèrent avec une loquacité extraordinaire des paroles menaçantes, des vociférations effrayantes. Leur insensibilité est souvent telle, qu'on a vu des individus atteints de fractures comminutives des extrémités inférieures, arracher leur appareil, et marcher en s'appuyant sur leurs membres brisés sans témoigner la moindre douleur; d'autres, qui avaient les côtes fracturées, s'agitaient et chantaient, sans manifester la plus légère souffrance; quelques uns enfin opérés de la hernie, introduisaient leurs doigts dans la plaie, et s'amusaient froidement à dérouler leurs intestins, comme s'ils faisaient cette manœuvre sur un cadavre. Tel était le cas d'un vieillard riche qui fut opéré par M. Dupuytren d'une hernie étranglée en l'an 1812. Couché dans son lit, on le croyait

paisible, et déjà chacun se félicitait d'un succès assuré. On approche : il avait défait son appareil, et semblait prendre un plaisir barbare à déchirer ses intestins, qu'il avait dévidés par la plaie de l'opération. Il périt victime de cette horrible manie, à la suite d'une péritonite sur aiguë.

Malgré la gravité de ces symptômes, le pouls, tranquille et calme, n'éprouve d'autre altération que celle que détermine le désordre des mouvements : il n'y a pas de fièvre ; les fonctions excrémentielles s'exécutent avec leur régularité accoutumée ; mais l'appétit est nul, et au bout de deux, quatre ou cinq-jours, cette affection se termine par la mort, mais beaucoup plus souvent par la guérison. Si cette heureuse terminaison doit avoir lieu, le calme revient sans crise apparente, et aussi brusquement que le désordre a commencé. Excédés de fatigue, un sommeil profond et paisible s'empare des malades ; et au bout de dix ou quinze heures au plus, ils s'éveillent pleins de raison, sans souvenir du passé, faibles, sensibles à la douleur ; l'appétit renaît, la maladie primitive poursuit son cours, et tout rentre dans l'ordre. Constamment plus faible à chaque récurrence, ce délire peut se renouveler jusqu'à deux ou trois fois, après un ou plusieurs jours de rémission.

Le signe qui tranche le plus, au milieu de ce trouble des sens, c'est le calme de la circulation et l'absence de tout symptôme fébrile. Vous voyez un malade furieux, hors de lui ; la sueur inonde son visage, ses yeux brillent, ses cris retentissent au loin, vous le croyez en proie à la frénésie la plus ardente ; approchez : son pouls est calme, régulier, et l'état de sa peau écarte tout soupçon d'une inflammation. C'est une véritable manie qui ne diffère que par sa durée ; rarement se prolonge-t-elle au-delà de cinq à six jours.

Les individus nerveux, d'un caractère pusillanime, ceux dont le cerveau a été ébranlé par une résolution forte et vivement conçue, sont les plus exposés à ce délire. C'est ainsi qu'il est très fréquent chez les suicidés, au point que quelques personnes ont prétendu qu'il leur était particulier. Les corps athlétiques n'en sont pas exempts. Il peut cependant

exister sans acception d'âge, de sexe ni de tempérament. Il est le plus ordinairement consécutif à des luxations ou à des fractures qui ont été ou non réduites, qui l'ont été bien ou mal ; à des hernies, à des plaies, à des opérations de tout genre, et généralement à presque toutes les maladies chirurgicales dans tous leurs temps, dans leur période d'inflammation, de suppuration, de cicatrice, etc., en un mot, à des maladies et à des suites d'opérations tellement différentes entre elles, qu'il semble impossible de lui assigner une cause unique. On ne saurait, en effet, l'attribuer exclusivement aux affections traumatiques, car nous l'avons vu sans elles ; à l'inflammation, car il existe quelquefois dans les cas où il n'y en a pas ; à quelque accident de cette dernière affection, car on le voit survenir lorsqu'elle suit la marche la plus régulière ; à la formation, à l'abondance, au défaut ou à la suppression de la suppuration, car, dans la plupart des cas, toutes ces choses ont lieu avec une régularité parfaite, avant, pendant, comme après son cours.

Les femmes y sont moins exposées. On ne l'a point observé chez les enfants.

Le délire nerveux peut devenir très dangereux par lui-même. M. Dupuytren a vu un jeune homme d'une constitution vigoureuse, chez lequel il était survenu par suite d'une simple écorchure à l'un des orteils, y succomber en quarante-huit heures, sans que l'affection qui lui avait donné naissance parût avoir contribué à la mort. Dans la grande majorité des cas, cependant, M. Dupuytren apprécie la gravité du délire par la gravité des maladies qui l'accompagnent. Ainsi une terminaison fâcheuse est bien plus à redouter lorsqu'il survient à la suite d'une fracture des os des membres ou de la poitrine, ou après de larges blessures du cou, que lorsqu'il a succédé à des plaies simples et sans danger par elles-mêmes.

L'ouverture des corps ne laisse, du reste, apercevoir, ni dans l'appareil cérébro-spinal, ni même dans les autres organes, aucune lésion matérielle qui explique les désordres

qui ont eu lieu pendant la vie, et qui puisse rendre un compte satisfaisant de la mort.

Nous avons long-temps réfléchi sur la cause de ce délire sans pouvoir nous en rendre raison. Voici ce que nous avons observé de plus positif. Il existe dans chaque individu une somme de force morale, analogue sous bien des rapports à la force physique, susceptible comme elle d'être augmentée, diminuée, exaltée, anéantie même, par l'effet seul de l'imagination, et s'épuisant par la douleur comme l'autre par l'écoulement du sang. La crainte d'une opération, que l'on se figure toujours plus cruelle qu'elle n'est, la vue plus pénible encore de l'appareil qui la précède, une susceptibilité nerveuse particulière, l'exagération qui porte au suicide, sont autant de causes qui agissent d'autant plus sûrement que la douleur a été plus légère et l'appréhension plus vive.

Qu'un individu supporte une opération sans perdre une goutte de sang, il sera bien plus exposé aux accidents inflammatoires que celui qui en aura versé une quantité modérée. Il faut, si nous pouvons nous exprimer ainsi, que la puissance ne surpasse pas la résistance, pour que l'équilibre soit parfait. Ces considérations s'appliquent au moral; lorsque son exaltation n'a pas été ramenée au ton qui lui est naturel par une souffrance assez prolongée, lorsque l'imagination déçue, en quelque sorte, ne trouve plus son contre-poids dans l'énergie physique, cet excès d'activité se porte sur le cerveau, d'où il émane, réagit sur lui, et détermine le délire nerveux. Je crois qu'on peut appliquer cette idée à beaucoup d'affections nerveuses.

Il serait ridicule, d'après ce principe, de prétendre qu'on ne doit point ménager la douleur, et qu'il ne faut tenir aucun compte des cris du malheureux; mais on comprend par là pourquoi les opérations les plus brillantes, celles qui sont faites avec le plus de célérité, ne sont pas toujours celles qui réussissent le mieux.

Il ne sera pas sans intérêt de parler ici du *delirium tremens* qui offre une grande analogie avec le délire nerveux. En effet, pour peu que l'on observe les individus qui présen-

tent des symptômes de l'un ou de l'autre de ces deux états, on voit qu'il y a une suite remarquable dans leurs idées. Un charretier, un maçon, un charpentier, etc., atteints de délire nerveux, sont évidemment poursuivis dans leur désordre d'esprit par des idées qui se rapportent à leurs professions. J'observais il y a quelque temps, dit le docteur Ramon, un charretier qui, étant dans un état d'ivresse, avait été écrasé par sa voiture; le malheureux ne cessait de s'agiter dans la camisole de force qu'on lui avait mise, stimulant ses chevaux par des paroles et des juréments; tantôt il croyait entrer dans un cabaret et demandait à boire; tantôt il appelait ses camarades, causait avec eux, réclamait leur secours; enfin il était toujours charretier. Cette même persistance d'idées s'observe très souvent chez les aliénés affectés de *delirium tremens* à la suite d'ivrognerie. C'est ce que va mettre hors de doute l'examen rapide des symptômes de cette vésanie. La première période se caractérise par une agitation inaccoutumée, l'anxiété et l'insomnie, par le défaut d'appétit, des rapports, des nausées, même des vomissements, auxquels les buveurs sont en général si sujets. Le malade a des hallucinations de l'ouïe, de la vue, du toucher. Cependant il peut encore se convaincre que les fantômes qu'il perçoit sont sans objet réel; il se regarde comme très malade. Peu à peu il croit à la réalité des images fantastiques qui flottent devant ses yeux.

Le délire prend souvent un caractère de gaieté. Le malade rit de grand cœur de ses propres saillies. Il parle, gesticule, se livre sans relâche à des travaux imaginaires. Tantôt ces travaux ou les discours qu'il tient ont rapport aux occupations ordinaires de sa vie; tantôt ils ont trait à des obstacles qui se renouvellent sans cesse sous ses pas. L'énorme activité qu'il déploie paraît être la cause pour laquelle son corps ruisselle sans cesse de sueur. La langue est communément peu chargée; les malades éprouvent rarement une grande soif, et souvent ils ont à peine de la fièvre. Dans les cas heureux, au bout d'un, deux, trois, quatre, ou même seulement sept à huit jours, l'envie de dormir prend au malade, qui

fini par s'endormir réellement. Son sommeil, d'abord peu tranquille, devient ensuite profond, et il se réveille en pleine santé. Le tremblement n'est pas regardé par la plupart des auteurs comme un symptôme constant et pathognomonique; aussi ne l'avons-nous pas mentionné; cependant il existe dans un grand nombre de cas.

Les ouvertures de cadavres ne font découvrir aucune lésion appréciable. En général, il n'existe que des traces d'injection qui se présentent dans un grand nombre d'autres maladies. Souvent même le cerveau et les membranes paraissent à l'état normal.

On voit donc par ce tableau qu'il existe de grandes analogies entre ces deux espèces de délire sous le rapport des symptômes et des lésions anatomiques. Les observations particulières établissent également beaucoup de similitude entre elles. Comme le *delirium tremens*, le délire nerveux est heureusement traité par l'opium. On a prétendu que la privation des boissons spiritueuses, les saignées, l'eau, guérissent le *delirium* sans qu'il fût nécessaire de recourir à l'opium; cela est sans doute vrai dans quelques circonstances, mais nous avons vu assez d'exemples de succès par l'opium pour croire à l'action puissante de ce médicament.

Les calmants de toute espèce et sous toutes les formes, la saignée poussée jusqu'à la défaillance, les révulsifs, et tous les autres moyens que M. Dupuytren a vu employer et qu'il a employés lui-même pendant long-temps, lui ont toujours paru inefficaces dans cette maladie, dont ils ne changeaient point la marche et dont ils ne diminuaient pas la gravité. Les narcotiques, le laudanum liquide de Sydenham, portés dans l'estomac, ne produisent pas des effets plus avantageux. Il est aisé d'expliquer ce défaut d'action par une raison physiologique. L'estomac, destiné à élaborer le premier élément de la nutrition, est doué d'une force digestive, et contient des sucs qui dénaturent plus ou moins les substances avec lesquelles ils sont en contact; beaucoup de médicaments introduits dans l'estomac sont encore sans effet, parce qu'ils sont mêlés aux aliments; voilà pourquoi

il en est un si grand nombre, parmi les végétaux surtout, dont l'efficacité est si incertaine, et souvent nulle dans une multitude de cas.

L'inutilité de ces divers agents, la connaissance des modifications que l'estomac fait subir aux médicaments, ont porté le professeur à faire usage d'un moyen qui lui a constamment réussi, et auquel il croit pouvoir attribuer une espèce de spécificité; ce moyen, aussi simple qu'énergique, consiste dans quelques gouttes de laudanum administrées en lavement. Cinq à six gouttes dans quart de lavement produisent plus d'effet qu'une dose triple introduite dans l'estomac. On en connaît la raison; mais on peut encore ajouter que le rectum, destiné à être le réservoir du résidu de la digestion, absorbe et ne digère pas; et l'on conçoit aisément que les médicaments qui lui sont confiés, lorsque toutefois ils ne sont pas expulsés, doivent plus exactement parvenir à leur destination. Ces lavements doivent être répétés deux, trois ou quatre fois, de six en six heures. Lorsqu'ils sont gardés, ils suffisent pour faire cesser le délire le plus furieux. Une précaution indispensable, c'est de vider auparavant l'intestin par un lavement simple.