

qu'à la purulence : ce sont les *méningites séreuses* de Ziegler. Dans ces formes, divers microbes ont été rencontrés. MM. Hutinel et Lévi-Sirugue ont trouvé le pneumocoque (1); j'ai également observé ce microbe avec M. Laubry chez un pneumonique (2). Le streptocoque a été signalé par MM. Nobécourt et Delestre (3), le bacille de Pfeiffer par Pfuhl et Walther, le bacille d'Eberth par Tictine, Jemma et Boden.

La méningite séreuse peut, d'ailleurs, n'être qu'une phase d'une méningite suppurée. Mais il est à remarquer que, si la forme séreuse de l'exsudat est en rapport avec une réaction anatomique moins intense, elle ne l'est nullement avec une réaction clinique moins bruyante. Tictine l'avait déjà noté, et M. Ch. Lévi l'a confirmé; j'y ai également insisté avec M. Laubry. Car la symptomatologie dépend beaucoup moins de l'état des méninges que de celui de l'écorce cérébrale, des troubles vasculaires du cerveau, de la compression à laquelle il est soumis par le liquide épanché.

Dans le *zona*, l'étude microbiologique du liquide céphalo-rachidien présente un intérêt particulier, car cette affection, ou du moins le *zona* dit idiopathique ou fièvre zoster, est considérée comme ayant une origine infectieuse, et nous avons vu que, dans ces cas précisément, la cytoscopie démontre qu'il y a parfois une légère irritation méningée.

Or MM. Josias et Netter (4), au cours d'une méningite cérébro-spinale à staphylocoque, ont signalé l'apparition d'un *zona* de la face.

En dehors de la méningite, j'ai recherché avec M. Løper les microbes dans le liquide céphalo-rachidien des malades atteints de *zona* et nous y avons rencontré un bacille assez voisin du coli-

(1) Ch. LÉVI. De la méningite séreuse due au pneumocoque (*Arch. de médecine expériment.*, 1897, p. 49).

(2) Ch. ACHARD et Ch. LAUBRY. Méningites à pneumocoque. Résultats de la ponction lombaire (*Gaz. hebdomadaire*, 3 avril 1902, p. 301).

(3) P. NOBÉCOURT et M. DELESTRE. *Soc. de pédiatrie*, mars 1900.

(4) JOSIAS et NETTER. Méningite cérébro-spinale suppurée due au staphylococcus pyogenes aureus. Hémiplégie droite. Herpès labial en rapport avec une altération du ganglion de Gasser correspondant (*Bull. de la Soc. méd. des hôpitaux*, 5 mai 1900, p. 437).

bacille. Toutefois, d'après l'ensemble des recherches que j'ai faites avec MM. Løper et Laubry sur ce sujet, il est des cas de *zona* où l'on ne trouve aucun microbe dans le liquide; de même, les globules blancs y sont inconstants; d'autre part, des microbes différents peuvent s'y rencontrer suivant les cas (1).

Enfin, pour terminer l'étude des agents infectieux qui peuvent se trouver dans le liquide céphalo-rachidien, je vous signalerai la présence du parasite encore inconnu de la *rage*, démontrée par l'inoculation dans un cas de MM. Denigès et Sabrazès (2).

De tout ce que je viens de vous dire ressort, je crois, avec évidence l'utilité que peut avoir pour le clinicien l'examen du liquide céphalo-rachidien recueilli sur le vivant par la ponction lombaire.

Le simple aspect du liquide, examiné à l'œil nu, peut déjà aider au diagnostic des méningites, et le microscope fournit sur ce point des renseignements d'une plus grande délicatesse.

Seulement, il s'agit là d'indications purement anatomiques, concernant la nature de la réaction de la séreuse. Quant aux indications étiologiques, c'est à l'examen microbiologique qu'elles devront être demandées, et cette recherche n'est guère applicable jusqu'à présent que dans les accidents aigus.

Avant la ponction lombaire, le diagnostic des méningites et surtout des méningites cérébro-spinales était certainement beaucoup plus difficile. Nul doute qu'on les ait souvent confondues avec d'autres maladies, par exemple la fièvre typhoïde. Les formes insidieuses, larvées, les formes frustes, les formes ambulatoires, tantôt très graves, tantôt très légères, étaient à peu près sûrement méconnues, et quant aux formes curables, dont les exemples se multiplient, elles étaient à peine soupçonnées. Plusieurs exemples en ont été rapportés récemment. Il

(1) Ch. ACHARD et M. LØPER. Deux cas de fièvre zoster avec examen microbiologique du liquide céphalo-rachidien (*Ibid.*, 15 mars 1901, p. 264). — Ch. ACHARD, M. LØPER et Ch. LAUBRY. Le liquide céphalo-rachidien dans le *zona* (*Ibid.*, 26 juill. 1901, p. 985).

(2) DENIGÈS et SABRAZÈS. *Rev. de médecine*, oct. 1896.



n'est pas rare, dans les hôpitaux, de rencontrer des malades atteints d'affections spasmo-paralytiques de l'enfance, ou de paralysies, ou d'épilepsie, qui, interrogés sur les circonstances étiologiques de leur maladie, répondent qu'ils ont été soignés pour une méningite, à la suite de laquelle ils sont restés infirmes. Jusqu'à ces dernières années, nous avions coutume de ne guère accorder créance à leurs dires et de penser tout au moins qu'on avait fait un diagnostic erroné de méningite. Mieux instruits aujourd'hui sur les conséquences possibles des méningites guéries, nous devons sans doute leur attribuer un rôle plus important qu'on ne l'avait soupçonné dans l'étiologie de ces désordres durables du système nerveux (1).

Enfin la méningite tuberculeuse elle-même, comme l'ont montré quelques cas dûment vérifiés par la constatation du bacille spécifique dans le liquide extrait par ponction lombaire, est susceptible de guérir ou de subir, du moins, de fort longues rémissions (2).

Vous voyez donc que la ponction lombaire a singulièrement éclairé l'histoire clinique des méningites.

Le pronostic en a aussi bénéficié. Non seulement, en mettant en évidence la notion de la curabilité des méningites, la ponction a permis d'envisager avec moins de découragement que par le passé la possibilité d'une thérapeutique favorisant la résolution du processus; mais encore elle donne le moyen, grâce aux divers procédés d'examen du liquide (aspect extérieur, cytoscopie, microbiologie), de suivre les phases d'une méningite, de reconnaître si le processus s'atténue et s'il est enfin complètement éteint.

(1) Ch. ACHARD et HENRI GRENET. Méningite pneumococcique terminée par la guérison avec persistance d'une légère parésie brachiale (*Bull. et Mém. de la Soc. méd. des hôpitaux*, 7 nov. 1901, p. 926).

(2) Ch. ROCAZ. Méningite tuberculeuse probable. Guérison apparente. Variations de la formule cytologique du liquide céphalo-rachidien (*Congrès d'obstétrique, gynécologie et pédiatrie de Nantes*, sept. 1901, et *Arch. de médecine des enfants*, déc. 1901, p. 738), observation complétée par R. CRUCHET. Méningite tuberculeuse du bulbe avec rémission de 2 ans simulant la guérison; glossoplégie droite d'origine périphérique; mort subite par asphyxie bulbaire (*Soc. de neurologie*, 6 nov. 1902; *Rev. neurologique*, 30 nov. 1902, p. 1077). — BARTH. *Münchener medic. Wochenschr.*, 1902, n° 21.

Là ne se borne pas, d'ailleurs, l'utilité de la ponction lombaire. Je n'avais pour but dans cette leçon que de vous faire connaître les indications qu'elle fournit au clinicien. Il n'entre donc pas dans mon sujet de développer les avantages que la thérapeutique en peut retirer. Je ne puis cependant terminer cette étude sans vous dire que l'évacuation répétée du liquide céphalo-rachidien septique a donné des résultats vraiment encourageants, bien mis en relief par M. Netter, dans le traitement des méningites cérébro-spinales, maladies qui excluaient naguère toute espérance.

On a employé, parfois avec succès, la ponction lombaire dans l'hydrocéphalie. On l'a conseillée aussi contre certains troubles attribués à une tension trop forte du liquide, et qu'on a vus parfois disparaître à sa suite: par exemple, les crises douloureuses du tabes, les phénomènes nerveux de l'urémie, des tumeurs cérébrales, les vertiges et divers troubles auriculaires, etc. Enfin, la ponction lombaire peut être faite à titre d'opération préliminaire, permettant d'injecter dans la séreuse soit des liquides modificateurs destinés à agir sur les lésions ou sur les agents infectieux, soit des substances analgésiques et notamment la cocaïne. L'air stérile a été aussi introduit dans la cavité arachnoïdienne en cas de méningite.

Vous voyez comme en peu d'années la ponction lombaire s'est fait une place importante en clinique. Elle n'est pas, comme certains le croient encore, un simple procédé d'investigation propre à satisfaire la curiosité des chercheurs: elle peut, en permettant de faire un diagnostic plus précoce et plus précis, guider le praticien pour formuler le pronostic et le traitement; elle constitue enfin une ressource thérapeutique.