

Un an après, le malade vint à Paris. A ce moment, sa mémoire était si infidèle que, chargé de faire des courses, il était obligé d'écrire le nom des rues, pour ne pas se tromper; s'il lisait, il ne pouvait parvenir à fixer son attention; d'ailleurs il éprouvait une profonde indifférence pour toute chose.

La vue se modifia bientôt; il prenait les objets les uns pour les autres; il les croyait plus grands qu'ils n'étaient en réalité; l'ouïe, l'odorat furent aussi compromis.

Il a eu fréquemment des moments de surexcitation; il était alors violent, querelleur à propos de la moindre chose.

Ce malade a déjà fait plusieurs séjours dans les hôpitaux de Paris.

Le jour où il est soumis à notre examen (25 janvier 1877), il ne persiste que les troubles intellectuels, ceux de la parole, les modifications de la vue, de l'ouïe, de l'odorat; mais il n'y a pas de troubles locaux du mouvement, ni de la sensibilité; seulement le malade a une grande faiblesse générale; il souffre encore beaucoup de la tête.

M. Vulpian lui fit prendre du bromure de potassium et lui pratiqua, de huit jours en huit jours, sur la nuque, des cautérisations ponctuées avec le thermo-cautère Paquelin. Le 1^{er} mars, sous l'influence de ce traitement, le malade sortit considérablement amélioré.

Il est rare de voir la paralysie générale commencer dans un âge aussi peu avancé; c'est peut-être une preuve de plus, en faveur de son hérédité.

Les trois observations citées mettent en relief certaines particularités intéressantes de l'histoire de la paralysie générale. Elles sont des preuves — s'il en était encore besoin — de la variété qu'imprime aux types cliniques la diversité des ensembles de lésions, observés dans tels et tels cas.

OBSERVATIONS

Obs. CLXV. — *Péri-encéphalite diffuse*. — *Troubles mentaux comme symptôme prédominant*. — *Perte presque absolue de la mémoire des chiffres*.

Le nommé L., âgé de 64 ans, menuisier.

Entré le 26 juillet 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 15.

Renseignements. — Pas d'antécédents alcooliques. Sa mère paraît avoir été hystérique. — Son frère, mort à 49 ans, aurait présenté des phénomènes nerveux vagues.

Dans sa jeunesse, il eut, pendant plusieurs années, des éruptions de taches rougeâtres, qui étaient accompagnées de vives démangeaisons. Il était, dit-il, très-nerveux et rêvait beaucoup la nuit. A 18 ans, il contracta une blennorrhagie, qui guérit rapidement. A 19 ans, il fut atteint du choléra.

A 23 ans, il eut un chancre, suivi de bubons; ces accidents furent soignés par M. le D^r Ricord, qui lui ordonna du mercure et de l'iodure de potassium. Il ne se souvient pas d'avoir eu d'autres manifestations syphilitiques.

A 30 ans, deuxième blennorrhagie.

Il y a 12 ans, il fut atteint, dit-il, d'une congestion cérébrale, pour laquelle il fut soigné à la Charité.

Le malade reconnaît avoir eu des idées de grandeur depuis vingt ans environ: il voulait s'élever au-dessus de sa position, recherchait avec ardeur toute espèce d'inventions, entre autres le mouvement perpétuel; il est même persuadé qu'il l'a trouvé. — De plus, il fut malheureux en ménage, se sépara de sa femme, subit de fortes pertes d'argent. Alors son caractère changea de plus en

plus : il devint irascible ; il était pris par moments d'accès de colère des plus violents.

Depuis une quinzaine d'années, sa mémoire diminue ; quelquefois, il la perd complètement.

Il a eu des étourdissements, et même, par instant, il perdait complètement connaissance.

Il a eu aussi des céphalalgies qui devenaient très-intenses par moments ; il dormait mal, avait des rêves affreux. Quelquefois il bégayait.

Ces accidents augmentant, il entra en 1870 dans le service de M. Féréol, à l'hôpital temporaire. Il offrit alors sans doute des troubles mentaux bien caractérisés, car il fut envoyé à Sainte-Anne, où ses mouvements de colère devinrent plus fréquents. Après un séjour de quelques semaines il sortit de cet asile. Il est impossible d'avoir des renseignements précis sur cette période de son existence. Au sortir de l'asile Ste-Anne, il n'était pas guéri. Certains symptômes étaient même devenus plus accusés. Ainsi, la céphalalgie était plus intense ; il avait de temps en temps des douleurs fulgurantes. Il bégayait plus souvent. Il perdit presque complètement le sommeil.

La mémoire s'affaiblit davantage. Celle des chiffres et des noms disparut presque totalement. Il s'aperçut que sa vue baissait graduellement.

Il perdait ses forces de plus en plus : il se décida à entrer à l'hôpital de la Charité le 26 juillet 1877.

Etat actuel. — C'est un homme amaigri, faible, fatigué.

Quand on le fait parler, on s'aperçoit que la mémoire, surtout celle des chiffres et des nombres lui manque. Il bégaye, par moments, s'il se presse pour répondre.

La langue, tirée hors de la bouche, présente des contractions fibrillaires et est un peu déviée à droite. Quand on fait étendre les mains au malade, on ne constate pas de tremblements.

L'arc sénile de la cornée est un peu développé ; la pupille droite est plus dilatée que la gauche ; pas de troubles de la vue, ni du goût, ni de l'odorat.

La surface cutanée est pâle et couverte sur les cuisses, la poitrine, des traces d'ecthyma cachectique. Œdème cachectique aux malléoles.

Poumons. — Sains.

Cœur. — Bat faiblement, lentement ; les battements sont éloignés. Le pouls est faible, lent ; artères très-légèrement flexueuses.

Foie et autres organes abdominaux. — Sains.

Urine. — Normale ; ni albumine, ni sucre.

La sensibilité est intacte dans toutes les régions du corps.

Le malade est un peu plus faible à droite (bras et jambe) qu'à gauche ; ces parties sont lourdes ; cependant il n'y a pas de modifications de la marche bien apparentes.

Les troubles intellectuels sont les plus accusés.

Lorsqu'on prie le malade de raconter son histoire, au début, sa parole est à peu près normale, quoiqu'il y ait un très-léger bégaiement ; mais bientôt il précipite ses phrases, s'embrouille, perd le fil de ses idées ; le bégaiement est alors très-prononcé.

La mémoire fait défaut au malade, principalement sur les choses qui se sont passées dans ces dernières années. Mis sur le chapitre de sa situation antérieure, il raconte qu'autrefois il était patron et que maintenant il est simple ouvrier, presque sans ressource. Ce récit est accompagné de pleurs abondants ; il aurait eu, d'après son dire, plusieurs fois des idées de suicide. La mémoire des chiffres a à peu près complètement disparu.

A certains moments, le malade éclate ; il parle avec une grande volubilité ; il se lève de son lit, gesticule de toutes les façons, et on a toutes les peines du monde à le calmer.

En palpant la tête de ce malade, on constate, sans peine, qu'il y a une chaleur très-notable vers la partie antérieure des pariétaux, sur le dessus de la tête. Il y a une différence considérable, non-seulement entre la température de cette région et celle des autres régions de la tête, mais entre cette température et celle des mêmes parties, examinée sur des malades atteints d'autres affections, ou sur des individus sains. M. Vulpian, qui appelait notre attention sur ce point, nous disait qu'il avait observé la même particularité sur tous les malades affectés de paralysie générale qu'il a eus à examiner. C'est un fait qu'il a signalé depuis longtemps aux élèves qui suivaient son service à la Pitié.

Traitement. — Bromure de potassium, 4 gram. ; vin de quinquina.

28, 29, 30 juillet. — Même traitement.

31 juillet. — Pointes de feu sur la nuque. On continue le bromure de potassium.

Pas d'amélioration. Le malade quitte l'hôpital le 10 août.

OBS. CLXVI. — *Péri-encéphalite diffuse.* — *Phénomènes médullaires.* — *Eczéma des membres inférieurs.*

Le nommé M..., Louis, âgé de 46 ans, gardien de la paix.

Entré le 15 février 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 10.

Renseignements. — Bonne santé jusqu'en 1864. Pas d'antécédents scrofuleux, ni rhumatismaux : du moins, rien de net dans ce sens. En 1864, à la suite d'une légère affection fébrile, dont il est impossible de déterminer la nature, et qui ne dura que quatre jours, ce malade a éprouvé un affaiblissement notable de la vue. Il voyait les objets comme à travers un voile. A cette époque, il alla consulter le docteur Sichel, qui rapporta cette affection à une congestion cérébrale.

Cet affaiblissement de la vue dura environ quatre mois. En 1870, ce malade eut une première attaque, dans laquelle il perdit subitement connaissance. — Il tomba à terre, mais n'eut aucun mouvement convulsif, ni des membres, ni des mâchoires. — Il resta immobile pendant dix minutes environ ; après quoi il fut complètement rétabli et ne conserva aucune trace de cet accident.

Depuis dix-huit mois environ, il éprouve des douleurs fulgurantes dans les membres inférieurs.

Elles ont lieu pendant le jour et jamais la nuit. L'été, elles cessent à peu près complètement. Aujourd'hui, elles semblent avoir notablement perdu de leur intensité.

En même temps, le caractère du malade a changé, mais le changement n'était pas assez marqué, au début, pour qu'on pût savoir si ce changement tenait à une affection cérébrale commençante, plutôt qu'aux préoccupations et aux chagrins domestiques auxquels il est en proie.

En octobre 1876, en allant prendre son service, ce malade, qui depuis le matin se sentait déjà mal à l'aise et éprouvait de la céphalalgie, est tout à coup entraîné du côté droit. — Il continua ainsi à marcher pendant quelques minutes en inclinant de ce côté, comme attiré par une force irrésistible. — On le fit entrer dans une maison, et là, aussitôt assis, il perdit connaissance.

Cette seconde attaque eut encore lieu sans secousses et sans aucun mouvement convulsif.

Il fut apporté presque aussitôt dans le service de M. Hardy, à l'hôpital de la Charité, où l'on constata les phénomènes suivants : 1° Anesthésie complète du côté droit. On pouvait enfoncer des épingles à travers la peau sans déterminer aucune douleur. Cette anesthésie disparut au bout de vingt-quatre heures. 2° Surdité de l'oreille droite, qui persiste encore. 3° Diplopie de l'œil droit, qui n'est pas constante, mais qui se produit aussitôt que le malade fixe

un objet depuis un certain temps. 4° Paralyse presque complète du mouvement du côté droit.

Etat actuel. — La paralyse paraît avoir considérablement diminué, puisque le malade atteint le même chiffre au dynamomètre avec l'une et l'autre mains (50); cependant, comme c'est le côté droit qui est affecté, on peut conclure qu'il y a un certain affaiblissement de ce côté (il est *droitier*). Pas de troubles de sensibilité.

Le malade est grand, assez vigoureusement constitué; il mange bien; il a, dit-il, souvent de l'insomnie.

Son caractère, depuis quelques années, s'est profondément modifié; il est devenu irascible, très-irritable. — Sa mémoire a considérablement diminué; lorsque le malade raconte son histoire, il bégaye par instants; le bégaiement s'accuse surtout si on l'invite à prononcer les mots: Ecole polytechnique, serrurier, etc. La pupille droite est plus dilatée que la gauche.

Plusieurs fois, le malade a voulu se jeter à l'eau.

Ce dont il se plaint surtout, c'est d'une douleur aux lombes qui le rend très-faible des jambes. — Cependant il dirige sa marche sans difficulté, même dans l'obscurité.

Il a déjà été traité à l'Hôtel-Dieu pour un lumbago, qui a disparu en quatre ou cinq jours par l'application de ventouses scarifiées, en février 1875.

Douleurs fulgurantes dans les membres inférieurs; douleurs constrictives, non continues, au niveau de l'ombilic.

Pas de diminution du volume des muscles dans aucune région.

Organes respiratoires. — Sains.

Cœur. — Aucune lésion reconnaissable. Le pouls est d'ordinaire normal.

Organes abdominaux: état sain; digestions normales. Un peu de constipation.

Pas de troubles de la sécrétion urinaire. — Urine normale.

Traitement. — On donne au malade deux pilules écossaises. — Vin de quinquina. Bromure de potassium, 4 grammes.

21 février. — Poussée d'eczéma occupant la presque totalité des deux membres inférieurs. — Le malade a des varices. C'est la première éruption de ce genre qui se soit produite sur le malade jusqu'ici. On continue le bromure de potassium, et l'on fait prendre, en outre, 1 gramme d'iodure de potassium. Quatre granules d'acide arsénieux.

23 février. — Œdème assez considérable des deux jambes. L'eczéma est moins accentué. M. Vulpian pense, à propos de l'affection cutanée, que l'on doit attribuer une influence, ou provocatrice, ou prédisposante, à l'irritation spinale dont souffre ce malade.

6 mars. — Depuis plusieurs jours, c'est-à-dire depuis le surlendemain de l'entrée du malade à l'hôpital, les douleurs fulgurantes, qu'il éprouve dans les membres inférieurs, sont devenues plus intenses. — On suspend l'emploi du bromure de potassium et l'on prescrit deux pilules de nitrate d'argent, sans cesser les autres médicaments; l'eczéma persiste encore, bien qu'un peu moins aigu.

3 avril. — Sort, évidemment amélioré sous plusieurs rapports. — Le traitement a été continué sans interruption. L'eczéma a presque disparu: il n'y a plus d'œdème des membres inférieurs; les douleurs fulgurantes, bien que beaucoup moins fortes, se sont cependant reproduites chaque jour. L'état mental s'est considérablement amendé. La période de rémission est bien notable.

OBS. CLXVII. — *Paralyse générale ayant débuté presque à l'adolescence.* — *Traitement par la cautérisation ponctuée et le bromure de potassium.* — *Rémission des accidents.*

Le nommé B..., Adolphe, âgé de 28 ans, journalier.

Entré le 25 janvier 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 4.

Antécédents héréditaires. — Père et mère très-nerveux. Sœur atteinte de folie à la suite d'une fièvre cérébrale.

Renseignements. — Ce malade raconte que, vers l'âge de dix ans, il fut pris subitement d'une difficulté de la parole. Ce bégaiement, d'abord peu intense, a singulièrement augmenté aujourd'hui, c'est-à-dire depuis le commencement de sa maladie actuelle, qu'il fait remonter à l'âge de vingt ans.

Vers cette époque, il commence à s'apercevoir que son intelligence s'obscurcit et que sa mémoire faiblit. Une céphalalgie, qui augmente considérablement avec la température, ne le quitte plus depuis ce temps.

Au bout d'un an environ, il se décide à laisser sa famille pour venir à Paris, où il emploie son temps à faire des courses, la seule profession qui lui soit possible, bien que son instruction ait été assez complète pour lui en procurer une plus en rapport avec ses désirs.

Il dit, en effet, que sa mémoire était si infidèle qu'il était obligé d'écrire le nom des rues où il allait et les commissions dont il était chargé. En marchant, il remarquait qu'il ne pensait à rien. Il avait peine à fixer son attention, et, lorsqu'il lisait, il était obligé de recommencer pour enchaîner les phrases. Il avait une profonde indifférence pour tout.

En même temps, sa vue s'est modifiée. Il commence d'abord par prendre des objets pour d'autres, et ce n'est qu'au bout d'un instant qu'il s'aperçoit de son erreur. Les dimensions surtout lui paraissent augmentées. Il en résulte une grande difficulté pour apprécier les distances : ainsi il croit voir son lit un peu plus haut qu'il n'est réellement, etc.

Ces troubles visuels ne sont pas dus à des hallucina-

tions, mais à un affaiblissement de la vue, qui fait apparaître les objets comme à travers un voile.

L'ouïe a également été affectée; mais ce n'a été qu'un simple affaiblissement. Bourdonnements d'oreilles. L'odorat a été presque aboli, le goût aussi.

Souvent, le malade éprouve du vertige, accompagné d'un certain malaise, mais sans vomissements.

Il ressent, de temps en temps, des douleurs vagues, errant d'un endroit dans un autre.

Il raconte aussi qu'il était continuellement dans une grande surexcitation depuis son arrivée à Paris.

En même temps, les forces ont considérablement diminué. Le malade dit avoir maigri beaucoup des jambes, bien qu'on ne constate pas chez lui un membre plus atrophié que l'autre. Mais ce qu'il y a de remarquable, ce sont les troubles moteurs suivants : Lorsqu'on fait parler le malade, au bout de quelques instants il est pris d'un bégaiement, léger d'abord, mais qui augmente bientôt au point de le forcer à s'arrêter, pour peu qu'il parle longtemps. En lui faisant tirer la langue, on voit qu'elle présente des contractions fibrillaires très-marquées. Les muscles de la commissure labiale gauche sont atteints aussi de ces contractions, et le malade raconte que souvent il sent que sa bouche est tiraillée en dehors.

Il dit aussi que, lorsqu'il veut écrire, au bout d'un instant les mouvements de sa main se précipitent et deviennent bientôt désordonnés, ce qui le force à s'arrêter. Il éprouve une grande difficulté à former certaines lettres. Il compare absolument ces phénomènes à son bégaiement.

Fréquemment, ses bras se portent involontairement dans l'abduction.

Pendant son sommeil, il perd toute sa salive.

Depuis deux ans, il a des soubresauts des tendons, marqués surtout pendant la nuit.

Profondément attristé de cet état de choses, le malade se livra à la boisson, pour s'étourdir. Il eut souvent des idées de suicide. Son sommeil est troublé par des rêves dans lesquels il ne voit que des choses tristes : des précipices, des batailles plus ou moins sanglantes, etc. ; cependant on ne remarque pas de tremblement des doigts. De temps en temps, il se met à rire sans savoir pourquoi.

Après le siège de Paris, il retourna à la campagne, où il resta pendant trois mois ; après quoi, sa santé s'étant améliorée, il revint à Paris.

Bientôt, sa situation s'étant aggravée, il fut obligé d'entrer à la Charité le 12 janvier 1874.

D'après ce qu'il raconte, tous les phénomènes, précédemment notés, étaient très-accentués. Il était, dit-il, comme anéanti.

Il sortit de l'hôpital le 25 février, c'est-à-dire au bout d'un mois et demi. Il se rendit ensuite deux mois après chez ses parents, où il resta cinq mois. Ce séjour améliora considérablement son état, et il revint à Paris.

Mais bientôt tous les symptômes reparurent, et il fut obligé encore une fois de quitter la capitale, le mois de mai dernier, c'est-à-dire il y a huit mois. Il se rendit à Marseille, où il prit des bains de mer, qui ne changèrent rien à son état.

C'est trois jours après son retour qu'il entre actuellement à l'hôpital (25 janvier 1877).

État actuel. — 25 janvier 1877. — Tous les phénomènes précédemment racontés subsistent, mais beaucoup moins intenses.

La sensibilité générale est intacte. Pas d'hyperesthésie. Pas de troubles des mouvements.

La vue est encore un peu faible, mais moins qu'auparavant.

Le malade se plaint toujours de la perte de ses forces.

Le bégaiement est encore très-accentué.

Un spécimen de son écriture ne dénote pas ce tremblement de la main dont il a été question ; mais le malade affirme que son écriture actuelle ne ressemble pas à l'ancienne. Les lettres manquent seulement de netteté, et quelques-unes d'entre elles sont en effet mal formées.

Céphalalgie frontale très-intense par moments. Chaleur notable du cuir chevelu sur le dessus de la tête, au niveau et en arrière de la suture fronto-pariétale.

Les organes thoraciques et abdominaux sont en bon état.

Traitement. — Bromure de potassium, 4 gr. — Vin de quinquina.

1^{er} février. — Application de pointes de feu sur la nuque, ce qui amène une amélioration notable.

5 février. — Il prend tous les jours 6 gr. de bromure de potassium (4 gr. n'étaient pas suffisants).

Depuis ce moment, la céphalalgie a considérablement diminué et en trois jours a complètement disparu.

1^{er} mars. — Sort très-amélioré ; les cautérisations ont été pratiquées cinq fois de suite, à huit jours d'intervalle ; le bromure de potassium a toujours été continué à la dose de 6 gr.

SECTION III

NÉVRITE

L'histoire clinique et anatomique de la névrite est constituée à peine d'hier, et, malgré les patients efforts des médecins, bien des points importants de cette histoire sont encore obscurs, ou tout au moins sujets à contestation.

Certains auteurs (Remak, Benedikt, Rosenthal, etc.) considèrent l'inflammation des nerfs comme très-fréquente. Remak, en particulier, admet que la plupart des cas décrits