

a échappé au danger de pareilles attaques : jamais donc cette importante vérité ne doit être perdue une seconde de vue par les médecins.

ARTICLE II

Observations d'attaques de congestion encéphalique intense à durée temporaire et de nature inflammatoire.

Les faits que nous allons rapporter nous paraissent devoir être répartis en neuf catégories.

La première comprend les cas où les attaques congestives ont été précédées d'un violent délire et suivies d'une mort immédiate.

Les cas de la seconde catégorie se rapportent à d'anciens aliénés, qui ont été tués par des attaques de congestion encéphalique brusques.

La troisième série comprend les cas où un délire récent a précédé les attaques congestives, et où les sujets ont expiré dans les convulsions.

La quatrième série comprend les cas où les lésions congestives ont prédominé dans une région déterminée de l'appareil encéphalique.

La cinquième série comprend les cas où les attaques de congestion ont été suivies de la manifestation d'une périencéphalite aiguë mortelle.

Nous plaçons dans la sixième série les cas d'attaques congestives qui ont été suivies de la formation de foyers inflammatoires localisés.

La septième série comprend les cas où les attaques de congestion ont été suivies de la manifestation d'une périencéphalite chronique diffuse.

Dans les cas de la huitième série, les attaques de congestion se sont manifestées pendant le cours d'une périencéphalite aiguë diffuse.

Nous plaçons enfin dans la dernière catégorie les exemples d'attaques congestives qui ont éclaté sur des sujets atteints déjà d'un commencement de périencéphalite chronique diffuse, et qui constituent des attaques intercurrentes, ou des recrudescences de l'inflammation habituelle.

PREMIÈRE SÉRIE

DES CAS OU LES ATTAQUES DE CONGESTION ENCÉPHALIQUE ONT ÉCLATÉ SUR DES MALADES EN PROIE A UN VIOLENT DÉLIRE RÉCENT, ET OU ELLES ONT ENTRAÎNÉ UNE MORT INSTANTANÉE OU PRESQUE INSTANTANÉE¹

PREMIÈRE OBSERVATION. — Influence héréditaire, chagrins domestiques, abus des liqueurs excitantes, violent accès de monomanie suivi d'une prompte guérison; nouveaux écarts de régime, explosion d'un accès de manie furieuse et mort subite. Les téguments et les os du crâne, la dure-mère et ses sinus, les vaisseaux de la pie-mère, les capillaires des lobes cérébraux et du cervelet sont trouvés gorgés de sang; arachnoïde sèche, masse cérébrale turgescence, substance grise, rose ou rougeâtre, veines rachidiennes gonflées, dure-mère spinale teinte en rouge par la matière colorante du sang.

M. Gustave, âgé de quarante-quatre ans, marié, sans enfant, né et demeurant à Paris, sculpteur sur ivoire, est issu d'un père aliéné; son oncle paternel et son neveu ont été atteints pareillement d'aliénation mentale. Sans posséder une intelligence bien étendue, sans avoir reçu une éducation complète, M. Gustave passe néanmoins pour avoir le sens des beaux-arts, et un talent assez remarquable dans son genre de sculpture. Il n'a jamais travaillé que d'une manière irrégulière, et il cherchait dans l'usage des stimulants alcooliques un remède contre l'ennui et le désœuvrement. Son caractère, naturellement mélancolique et défiant, est devenu plus sombre encore depuis un certain nombre d'années. La conduite de sa femme, qui a fini par se dégoûter de sa personne et par l'abandonner, paraît avoir contribué, ainsi que le défaut d'aisance et des embarras domestiques, à le rendre de plus en plus concentré.

Un premier accès d'aliénation mentale, qui éclata en 1838, a

¹ Dans les faits de ce genre les attaques congestives à forme apoplectique sont précédées d'un travail congestif moins intense des capillaires des méninges, et de ceux de l'élément nerveux; c'est ce travail qui fait qu'elles sont aussi précédées d'un violent délire: elles éclatent lorsque l'influence vitale qui retient ou attire le sang dans les capillaires est parvenue au plus haut degré d'érythisme.

Les faits cités par Bayle (*Traité des maladies du cerveau et de ses membranes*, pag. 255, 205, 260, 168), appartiennent à cette série. Les attaques n'ont pas été mortelles; elles ont été suivies de *périencéphalite chronique diffuse*.

C'est à tort que Bayle accuse le délire d'occasionner de pareilles attaques (pag. 241), car le délire, l'attaque comateuse, l'encéphalite chronique qui éclate bientôt, sont des effets tenant à des différences dans l'intensité des états congestifs.

déjà forcé la police à le faire conduire alors à Charenton. A cette époque, il était en proie à des hallucinations de l'ouïe et à des idées sinistres. Croyant entendre des bruits extraordinaires, des voix menaçantes, il s'était barricadé dans son logement, où on fut contraint de pénétrer de vive force et d'engager une lutte contre ce monomaniac.

Le jour de sa première entrée dans la maison, il paraissait craindre d'être empoisonné, et il repoussait avec violence les mets et les boissons qu'on lui apportait. Il paraissait en proie à une sorte de terreur panique et poussait nuit et jour des cris perçants, sans jamais répondre à aucune de nos questions. Il obéissait en même temps à de véritables mouvements de fureur, frappant de la tête et des pieds, crachant à la figure des gens de service, déchirant ses camisoles avec les dents, se débattant avec une force inouïe contre ses liens. Sommeil nul, rougeur de la face : une saignée est pratiquée au bras, de nombreuses sangsues sont appliquées vers les veines jugulaires ; bains prolongés et fréquents, topiques froids sur la tête. L'exaltation tend à diminuer d'une manière rapide et en très-peu de jours M. Gustave peut être transféré dans la division des malades calmes.

Le neuvième jour, il est en état d'écouter, de comprendre, de tenir un langage raisonnable. Il ne s'agit plus la nuit, ne pousse plus de vociférations, peut se tenir vêtu ; il éprouve encore des hallucinations de l'ouïe, se croit toujours en danger d'être attaqué, cependant il se contient, et se trouve assez calme pour être rendu à la liberté après cinquante jours de soins.

En 1839, M. Gustave n'hésite pas à se présenter dans mon cabinet pour me recommander son neveu qui venait d'être à son tour affecté d'aliénation. Ses dehors étaient convenables ; il m'avoua pourtant qu'il était soucieux, qu'il travaillait peu, qu'il employait mal son temps et qu'il n'avait pas assez d'empire sur sa volonté pour éviter les excès de vin et de liqueur. Aussi il accusait de l'embarras vers la tête et une sensation de pesanteur vers les orbites. La figure était comme turgescence ; en explorant le poulx, je fus frappé de la force et de l'ampleur des muscles qui recouvraient toutes les régions des membres. Je donnai à cet ancien monomaniac le conseil de se faire tirer souvent du sang et de renoncer à l'usage des boissons excitantes.

Le 27 août 1840, M. Gustave est ramené dans nos divisions. Il est attaché par des liens étroits et forts qu'il cherche à briser par des secousses musculaires violentes. L'expression de la crainte est répandue sur tous les traits de sa physionomie. C'est à peine s'il paraît me reconnaître et s'il daigne me répondre. Il m'annonce pourtant qu'on vient de faire une révolution à Paris et de le nommer Empereur. — Saignée copieuse, limonade, bains de plusieurs heures, eau froide sur la tête.

Le 28 août, l'agitation continue. La nuit a été bruyante ; M. Gustave est fixé sur un fauteuil, sa tête et ses pieds sont nus, il parle, crie, fait un vacarme continu. Il accepte quelques aliments ; on continue l'application des topiques réfrigérants et l'usage des bains froids.

Le 1^{er} septembre 1840, M. Gustave est moins emporté que la veille, il se rend même tout seul au bain. A peine est-il dans la baignoire, qu'il donne des signes de somnolence ; on se dispose à le faire sortir du bain pour lui proposer de se coucher et d'essayer de prendre du repos ; pendant qu'on l'essuie avec un linge tiède, il se trouve mal et on se hâte de l'étendre sur un matelas ; au bout d'une heure, il sembla reprendre un peu de vivacité, mais l'instant d'après sa figure prit une teinte de pâleur. L'interne de garde, qui se rendit tout de suite auprès de sa personne, se disposait à pratiquer une nouvelle saignée ; mais M. Gustave expira en élevant ses bras comme pour repousser la saignée et en rendant par la bouche une certaine quantité de sang artériel.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Constitution athlétique, face large et pleine, épaules et membres dénotant une force musculaire peu ordinaire, système pileux noir et très-fourni.

Cuir chevelu épais, gorgé de sang, os du crâne épais, lourds, contenant passablement de sang.

Dure-mère mince, comme sablée par des gouttelettes de sang, à sa surface extérieure.

Nulle trace d'exhalation séreuse dans la double cavité de l'araignoise cérébrale, qui est presque entièrement effacée par la turgescence des circonvolutions encéphaliques.

Les vaisseaux qui serpentent à l'extérieur du cerveau, à la surface de ses deux lobes, sont développés, distendus par l'accumulation du sang ; les tubes d'un calibre plus petit qui forment en grande

partie la trame de la pie-mère se trouvent singulièrement hypermiés et ils forment, par leur réunion, un assez grand nombre de plaques qui font paraître cette membrane comme ecchymosée. Des bulles de gaz existent aussi dans les veines et dans le tissu cellulaire sous-arachnoïdien.

En général, la pie-mère se détache assez bien de la surface des circonvolutions, mais elle adhère à la substance corticale vis-à-vis de la partie convexe du lobule antérieur gauche, dans une étendue de quatre lignes environ.

En général, les circonvolutions de tous les lobules cérébraux présentent peu d'ampleur, mais elles sont fermes et bien détachées.

Intérieurement, la substance corticale réfléchit une teinte rose animée, presque violette, qu'on retrouve dans tous les points des circonvolutions à droite comme à gauche. Cette nuance de couleur est encore plus frappante dans la profondeur des hémisphères, partout où il se trouve de la substance grise.

La substance médullaire des deux centres ovales de Vieussens est singulièrement injectée; des myriades de filaments vasculaires, gorgés de sang, la sillonnent dans tous ses points.

Toutes les veines de la cavité rachidienne sont remplies par du sang noir. La dure-mère spinale est teinte en rouge, tant à l'extérieur que dans son épaisseur et à sa face interne. On dirait d'une membrane qui aurait séjourné dans une forte décoction de racine de garance.

La pie-mère rachidienne est très-rouge et comme érysipélateuse.

La moelle est néanmoins ferme et exempte de coloration.

Le cervelet, la protubérance annulaire et le commencement de la moelle allongée participaient, pour la couleur, à la teinte de la substance grise des lobes cérébraux.

Le poumon droit adhère par son sommet à la plèvre costale; il offre dans cette même région plusieurs noyaux tuberculeux.

Le poumon gauche est également soudé par son sommet à la membrane séreuse pariétale; il contient plusieurs masses de matière tuberculeuse.

En général, le parenchyme pulmonaire est gorgé de sang noir, mou, facile à réduire en bouillie, assez semblable au tissu de certaines rates.

Le cœur n'offre rien d'extraordinaire quant au volume; il contient dans ses cavités droites du sang dont la couleur est violette.

La membrane interne de l'aorte est teinte en rouge par la matière colorante du sang.

L'estomac est volumineux, rempli d'un liquide aqueux qui avait été donné en boisson avant le bain; sa membrane interne est saine, ainsi que celle de tous les intestins.

Le foie, les vaisseaux abdominaux, tous les muscles de l'économie, sont rouges et abondamment fournis de sang.

I. On trouve réuni chez ce sculpteur tout l'ensemble des conditions qui ont coutume d'imprimer aux affections cérébrales qu'elles font naître un caractère de haute gravité: il compte des aliénés dans sa parenté, il a éprouvé autrefois un accès de folie, il est doué d'une constitution vigoureuse et sanguine, il a eu à lutter contre le chagrin, il s'est laissé aller à des habitudes de paresse et d'intempérance: ce concours d'influences ne pouvait guère manquer de troubler à la longue la régularité des fonctions de son innervation.

II. L'autopsie cadavérique a établi que cet homme avait dû succomber à une sorte de sidération sanguine de tout l'appareil cérébro-spinal. En effet, les téguments et les os de sa tête, les vaisseaux et les sinus de sa dure-mère, tous les vaisseaux qui figuraient dans le réseau de sa pie-mère cérébrale, contenaient une quantité de sang extraordinaire. Ses veines rachidiennes étaient en outre fortement turgescents, et le sang, en s'extravasant, avait imprimé une coloration rougeâtre à tout l'étui fibreux, qui sert de gaine au prolongement rachidien. La membrane propre de la moelle réfléchissait en même temps, dans cette circonstance, une teinte rutilante, tandis que les vaisseaux de cette moelle étaient fortement injectés. La substance médullaire des lobes cérébraux, la substance corticale du cerveau, du cervelet, de la protubérance annulaire, participaient également sur ce maniaque aux lésions dont nous venons de faire ressortir l'importance; il en faut souvent beaucoup moins pour entraîner une issue promptement funeste.

III. Nous sommes bien loin d'admettre que le sang qui s'est trouvé accumulé sur M. Gustave dans les moindres vaisseaux de l'appareil nerveux cérébro-spinal y eût été appelé d'une manière in-

stantanée; nous sommes convaincu que ce liquide s'y était accumulé, au contraire, d'une manière graduelle, et que la violence qui a signalé dans ce cas l'explosion du délire devait tenir en grande partie à l'état de réplétion où devaient se trouver déjà les capillaires cérébraux de ce malade; aussi n'hésitâmes-nous pas à le soumettre au traitement qui convient aux encéphalites aiguës, mais le sang n'en continua pas moins à se porter de plus en plus vers le cerveau de M. Gustave, et sa vie dut cesser enfin sous l'influence d'un nouvel et dernier afflux sanguin.

IV. Finalement, il nous paraît hors de doute que ce sculpteur était en proie à un commencement de délire inflammatoire lorsqu'on se décida à le conduire dans une maison d'aliénés. Son exaltation tenait certainement bien plus de la frénésie que de la folie; puis ses cavités arachnoïdiennes étaient sèches, ses circonvolutions cérébrales turgescents et sa pie-mère commençait à adhérer sur quelques places à l'élément cortical; ces caractères, ajoutés à tous ceux que nous avons déjà eu soin de relater, nous paraissent parler d'une manière décisive en faveur de l'assertion que nous venons d'émettre en dernier lieu.

V. Dans les cas de ce genre, la liaison qui existe entre l'état pathologique auquel on a coutume de donner le nom de congestion encéphalique et celui qu'on nomme état inflammatoire du cerveau ressort de la manière la plus évidente.

DEUXIÈME OBSERVATION.—Plusieurs accès de folie suivis de guérison; à 46 ans, nouvel accès d'aliénation mentale; au bout de quelques jours sorte de torpeur subite de l'intelligence avec difficulté à parler; mort dans l'espace de quinze heures. — Violente congestion du cuir chevelu, des os du crâne, de la dure-mère, de la pie-mère cérébrale, de la pie-mère cérébelleuse, de la couche corticale superficielle; enfin extravasation de sang dans la double cavité de l'arachnoïde.

M. Philippe, âgé de quarante-six ans, rentier, a contracté de bonne heure des habitudes d'indépendance et d'oisiveté. Il a surtout abusé des plaisirs de la table et des plaisirs vénériens, et s'est fait remarquer plus d'une fois dans les réunions populaires par l'exaltation de ses opinions. Sous le Consulat il n'hésita pas à s'enrôler sous les drapeaux, fit plusieurs campagnes, contracta la syphilis, une gale rebelle et revint épuisé de fatigue dans ses foyers.

Vers 1810, il se trouva impliqué dans une affaire qui aurait pu

le conduire devant une cour d'assises et tomba bientôt dans un véritable accès de lypémanie. Pendant près d'un an, il se figura chaque jour qu'on allait l'arrêter, qu'on cherchait à le faire passer pour un faussaire, pour un malfaiteur, et qu'il était déshonoré à tout jamais: ces accidents se dissipèrent cependant de la manière la plus complète.

En 1815, il obtient le grade de capitaine et va se battre à la tête d'une compagnie de volontaires; il ne tarde pas à être fait prisonnier et il est conduit dans une ville de Prusse où sa raison se dérange encore une fois. On consentit par la suite à le laisser revenir en France, et la vue de son pays exerça une influence des plus favorables sur son esprit, car il cessa bientôt de délirer.

Le défaut d'occupations ne tarda cependant pas à lui rendre l'existence pénible, et, pour se soustraire à l'ennui auquel il ne parvenait pas toujours à échapper, il contracta des habitudes de jeu, se livra à la boisson, et recommença à fréquenter des femmes de mœurs suspectes. Il mangeait aussi beaucoup, restait fort tard au lit et évitait tous les exercices qui auraient pu lui causer de la fatigue.

Le 20 juillet 1826, à la suite d'une excursion assez longue, accomplie sous l'ardeur du soleil, il avale coup sur coup plusieurs verres d'un cidre très-frais; le soir il accuse du malaise, mais il ne se considère pas encore comme malade.

Le 21 juillet il passe plusieurs heures dans une cave humide où il s'occupe à différents rangements et d'où il sort toussant et à demi-courbaturé, mais parfaitement raisonnable.

Le 22, le 23, le 24 juillet, il affiche, contrairement à ses précédents, des sentiments de piété ridicules; on constate un changement complet dans sa manière d'être; parfois il refuse même de parler et avoue ensuite que c'est Dieu qui lui intime l'ordre de garder le silence.

Le 25, il commence à s'agiter; il est en proie à des hallucinations qui lui font dire que l'armée et le roi vont faire leur entrée dans sa cour, et il enfonce une porte pour leur ménager plus d'espace.

Le 26 juillet, il est amené à Charenton; on a été obligé de le lier et de le maintenir à l'aide d'une camisole de force. Il se livre le soir aux mouvements les plus impétueux dans le but de se dé-

barrasser de ses liens; il exécute avec la tête des évolutions bizarres et refuse de répondre aux questions qu'on lui adresse.

Du 26 au 30 juillet, il est en proie à une pétulance qui résiste à l'emploi des bains et des potions calmantes.

Le 30 juillet au matin, on s'aperçoit que les traits de sa physionomie trahissent un commencement d'altération; son pouls est plus accéléré qu'à l'ordinaire, et M. Philippe ne s'agite plus comme les jours précédents. Bientôt il semble à demi étourdi et donne des signes de faiblesse en faisant un effort pour changer ses membres de place: il a de la peine à se faire comprendre en cherchant à articuler quelques mots, et expire tranquillement au bout de quinze heures, sans être sorti de l'espèce de torpeur où il était tombé au commencement de la journée.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le cuir chevelu contient une quantité énorme de sang; la matière colorante de ce dernier liquide imprime aux os du crâne une couleur rouge foncé; tous les vaisseaux qui se voient à l'extérieur de la dure-mère cérébrale sont turgescents, et de nombreuses gouttelettes sanguines s'échappent par tous les petits canaux vasculaires qui ont été rompus lorsqu'on a enlevé la calotte du crâne. La face interne de l'arachnoïde pariétale est sillonnée par des pinceaux rougeâtres qui résultent de l'agglomération des capillaires réunis à sa surface.

Une certaine quantité de sang extravasé se trouve répandue non-seulement sur toutes les régions convexes, mais encore à la base des deux hémisphères cérébraux: ce sang est resté liquide; il est contenu dans les grandes cavités de l'arachnoïde.

L'extravasation sanguine a eu lieu pareillement à la périphérie du cervelet, et toujours entre les deux surfaces de l'arachnoïde.

La pie-mère est d'une couleur rutilante tant à la périphérie des deux lobes cérébraux qu'au pourtour du cervelet: cette teinte persiste après qu'elle a été soumise à des lavages répétés; elle n'adhère point à la surface des circonvolutions.

La substance corticale est d'un rouge de sang dans la profondeur d'une demi-ligne, tant sur le cerveau que dans les sillons cérébelleux; elle ne semble pas encore ramollie.

La substance blanche est beaucoup plus vasculaire et plus injectée que dans l'état naturel.

Les parties centrales du cerveau ne sont pas altérées.

La protubérance annulaire et la moelle épinière ne donnent lieu à aucune observation.

Tous les organes contenus soit dans la cavité thoracique, soit dans la cavité abdominale, sont jugés parfaitement sains.

I. M. Philippe a succombé au début d'un troisième accès d'aliénation mentale, et il n'y avait guère que cinq jours qu'il avait commencé à s'agiter lorsque sa vie s'éteignit après une courte période de demi-coma. On ne s'était point attendu à la promptitude de ce dénouement funeste; mais la violence du délire et l'impétuosité des actes musculaires avaient fait supposer cependant que la circulation de ses centres nerveux intra-crâniens devait être beaucoup plus active que dans ses conditions de santé normale. L'autopsie cadavérique a démontré que l'existence de M. Philippe avait été brisée, en quelque sorte, par une attaque de congestion cérébrale subite. Non-seulement le sang avait fait irruption, dans cette circonstance, dans les vaisseaux des os, dans ceux de la dure-mère, de l'arachnoïde, de la pie-mère, de la substance corticale, de la substance blanche; mais plusieurs capillaires avaient encore dû céder à ses efforts de pression, en se laissant rompre et en versant à la surface des hémisphères cérébraux et à la surface du cervelet le liquide qui se trouvait accumulé dans leurs cavités; il nous serait difficile de citer un exemple de congestion encéphalique mieux caractérisé.

II. Lorsque les malades survivent pendant quelque temps à de pareils mouvements fluxionnaires, il se forme dans leurs cavités arachnoïdiennes des fausses membranes et des cellules granuleuses. Des cellules de même nature prennent naissance aussi, et dans le blastème fibrineux qui infiltre leur pie-mère et dans l'épaisseur de leur substance corticale; aux symptômes de la congestion succèdent aussi chez eux alors les symptômes d'un état inflammatoire évident de l'élément nerveux: c'est ce qui serait arrivé d'une manière rapide chez M. Philippe, s'il eût d'abord résisté au choc de la congestion qui a mis fin à son existence.

TROISIÈME OBSERVATION. — Predispositions héréditaires à la folie. A quarante-trois ans, explosion d'une sorte de mobilité, de pétulance, qui aboutissent bientôt à un véritable délire maniaque avec prédominance d'idées ambitieuses; en moins de quinze jours,

élans d'une fureur incoercible, et mort subite au milieu d'un paroxysme nocturne de manie. — Forte injection des veines qui rampent à la surface des deux lobes cérébraux, injection de la pie-mère; suffusion séro-sanguinolente au-dessus de la trame de cette membrane, aspect piqueté de la surface de la plupart des circonvolutions du cerveau, substance grise injectée et teinte en violet dans sa profondeur, hyperémie de la substance fibreuse du cerveau, de la pie-mère cérébelleuse, de la substance nerveuse du cervelet.

M. Lambert, âgé de quarante-trois ans, célibataire, employé à la Banque de France, est doué d'une force peu ordinaire. C'est un homme à barbe et à chevelure noires, à cavités amples, à membres volumineux et trapus, dont l'énergie morale et l'activité intellectuelle ne se sont jamais démenties. Ses habitudes passaient pour régulières, et la manière habile dont il s'acquittait, à la Banque, des fonctions qui lui étaient confiées, prouvait qu'il possédait, en matière de finances, les connaissances les plus solides. Il comptait pourtant deux aliénés dans sa famille : le père de sa mère était depuis longtemps privé de raison, et son frère aîné n'avait pu être rétabli d'un délire mélancolique avec hallucinations, pour lequel il était retenu à Charenton depuis au moins trois années.

Le 20 avril 1826, M. Lambert paraît obéir tout à coup à une exaltation qui ne lui est point habituelle : il ne peut plus reposer la nuit ni rester une seconde à la même place; il parle avec volubilité et part pour la campagne, sans se préoccuper du préjudice que peut lui causer une absence qu'il n'a pas même pris la peine de justifier aux yeux de ses supérieurs. Une fois qu'il est loin de la ville, il s'abandonne sans mesure à une activité désordonnée, parle d'une étoile extraordinaire qui s'est montrée à l'horizon et qui lui présage qu'il sera bientôt comblé de richesses et d'honneurs; il annonce en même temps qu'il se propose de faire remplacer l'archevêque de Paris, et qu'il va effectuer aussi de grandes réformes dans le gouvernement. Le contraire-t-on dans ses prétentions, il élève la voix et menace d'un ton impérieux de faire jeter par les fenêtres les premiers qui se montreront opposés à ses vues.

Le 7 mai, il cherche à frapper avec un couteau un ami qui a le courage de l'assister de ses conseils et de se préoccuper de sa situation; on est obligé de se rendre maître de sa personne, et on l'amène garrotté des pieds à la tête à Charenton.

Le 8, le 9 et le 10 mai, l'exaltation cérébrale et intellectuelle

continue à être poussée au plus haut degré d'intensité. Les yeux de ce malade sont animés; il porte la tête haute; il se plaint avec chaleur et indignation d'avoir les bras fixés par une camisole, et fait des efforts musculaires incessants pour se débarrasser de ses liens; il ne tient aucun compte des observations qu'on lui fait, et oppose la résistance la plus décidée à toutes les prescriptions des médecins, à tous les ordres, à tous les conseils de la surveillance. La nuit il continue à parler, à s'agiter, à déblatérer contre tout le monde. Sa voix est pleine et sonore, sa parole nette et bien accentuée. On n'a aperçu, dans toutes les explorations auxquelles on s'est livré tout d'abord, aucun signe de paralysie musculaire.

Dans la nuit du 11 mai, quatre jours après son admission dans l'établissement, M. Lambert parvint à rompre les liens qui le retenaient dans son lit, et, en un clin d'œil, il mit en pièces les croisées, les tables et les chaises qui se trouvaient à la portée de son bras. Pendant qu'on se hâte de faire sortir de l'infirmerie quelques malades qu'une pareille scène aurait pu effrayer, il continue à détruire, et, tout en entassant pêle-mêle, au milieu du local, la paille des lits, les débris des meubles qu'il a brisés ou renversés, il tombe expirant entre les bras des infirmiers, qui cherchent à amortir le coup de sa chute. Quelques secondes s'étaient à peine écoulées qu'un interne faisait d'inutiles efforts pour ranimer les battements de son cœur et pour désempir le système veineux, d'où on ne put retirer qu'une quantité insignifiante de sang. Ce maniaque expira bientôt; il était entièrement nu, il s'était fait des contusions sur plusieurs points du corps, notamment aux bras et à la tempe gauche.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Corps velu, tous les attributs d'une grande puissance musculaire.

Crâne friable, dure-mère saine, cent grammes environ de sérosité dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale.

Les grosses veines qui serpentent au-dessous du feuillet viscéral de l'arachnoïde, sur les régions convexes des deux hémisphères cérébraux, sont gonflées par le sang et d'une couleur bleuâtre; leur calibre est singulièrement augmenté; il existe, en outre, entre cette membrane séreuse et la pie-mère correspondante, une couche de liquide sanguinolent dont la présence masque le relief des circonvolutions.

Les vaisseaux de la pie-mère sont remplis de sang; cette membrane se sépare avec assez de facilité de la surface des lobes cérébraux, mais non sans laisser sur une infinité de points de la substance corticale un piqueté sanguinolent, qui l'a fait paraître inégale et pointillée à l'extérieur.

Les coupes que l'on pratique successivement dans son épaisseur mettent à découvert une multitude d'orifices vasculaires finement injectés; sa couleur grise a été remplacée par une teinte plus ou moins violacée, suivant les régions qu'on explore.

La substance fibreuse des différents lobules cérébraux est fortement injectée, sans être ni indurée ni ramollie.

La pie-mère qui recouvre le cervelet n'offre aucune trace d'infiltration; elle est formée par des filets vasculaires fins, rouges, très-faciles à briser; la substance nerveuse du même organe est le siège d'une notable injection sanguine.

Les autres parties de l'encéphale n'ont donné lieu à aucune remarque.

Tous les organes contenus dans la poitrine sont dans les conditions les plus normales.

La membrane muqueuse de l'estomac est d'un rouge vif et uniforme. Cette teinte pourprée résiste à tous les lavages.

Les autres organes sont jugés très-sains.

I. La violence avec laquelle le sang avait encore envahi, sur ce maniaque, les principales régions de l'appareil nerveux intra-crânien, est encore attestée par l'état de turgescence où l'on a trouvé les vaisseaux de sa pie-mère, par les suffusions qui s'étaient formées dans l'épaisseur du réseau cellulaire de cette membrane, par l'état de réplétion où l'on a trouvé tous les capillaires sanguins dans les différentes couches de sa substance nerveuse encéphalique: sa mort a donc bien été la conséquence d'une accumulation trop considérable de sang au sein de cette même substance.

II. J'ai assisté anciennement à l'autopsie de quelques femmes, âgées et non aliénées, qui avaient succombé dans les salles de M. Rostan, et dont la mort avait été rattachée par ce savant professeur à un état congestif de l'appareil nerveux encéphalique. Dans ces différents cas, la quantité de sang qui se trouvait contenue soit dans les sinus de la dure-mère, soit dans les vaisseaux qui se rami-

fient à la surface des circonvolutions cérébrales, soit dans l'épaisseur de la substance grise et de la substance blanche, n'était pas à beaucoup près aussi abondante que sur les trois aliénés dont nous venons de décrire les cerveaux. Ces termes de comparaison nous confirment de plus en plus dans la persuasion qu'il doit exister chez beaucoup de maniaques, dès le début de leur délire, un état de réplétion maladif des vaisseaux intra-crâniens, et que c'est là le principal motif qui fait que ces derniers malades sont si souvent atteints d'attaques de congestions cérébrales. Il suffit, en effet, pour que ces attaques puissent faire explosion, que de nouvelles quantités de sang continuent à s'accumuler vers la tête de ces furieux; or c'est ce qui a lieu très-fréquemment, et lorsque cette réplétion vasculaire outrée n'entraîne pas aussitôt la mort, elle enfante bientôt des encéphalites permanentes.

DEUXIÈME SÉRIE

DES CAS OU LES ATTAQUES DE CONGESTION ENCÉPHALIQUE ONT ÉCLATÉ
SUR DES SUJETS ATTEINTS D'ALIÉNATION MENTALE CHRONIQUE, ET OU ELLES ONT OCCASIONNÉ
UNE MORT RAPIDE ¹

QUATRIÈME OBSERVATION. — Excès de boissons alcooliques; hallucinations, et délire partiel; l'exaltation la plus violente complique souvent les idées fixes; coliques et selles diarrhéiques, mort dans le coma et presque instantanée. — Excès d'injection dans les téguments des os du crâne, la pie-mère, toutes les parties de la substance médullaire. Teinte violette de la substance grise dans le cerveau, les corps striés, le cervelet, la moelle spinale. Large plaque ecchymosée à la surface du quatrième ventricule et de la moelle allongée.

M. Lucas, âgé d'environ trente ans, célibataire, ancien soldat de la marine, n'a servi que très-peu de temps. Il n'était encore embarqué que depuis quelques mois, lorsqu'il reçut, à bord, une blessure assez grave pour nécessiter l'amputation de la jambe gauche. Cet accident avait été occasionné par la chute d'une mâtresse, mais

¹ Les faits qui figurent dans la quatrième série de ce chapitre se classent encore dans cette catégorie. (Voir les numéros 8, 9.)

Il en est de même de ceux de M. Parchappe (*Traité de la folie*, Paris, 1841), portant les numéros 250, 258, 190, 208; seulement la folie simple n'y était pas encore très-ancienne.

Dans tous ces cas, la folie simple a été compliquée, après l'attaque congestive, de péri-encéphalite chronique diffuse.