

sidérable ou une sorte de tablier qui oblitère le pylore. Cette membrane n'est pas rouge; la membrane musculeuse et la celluleuse ont acquis l'épaisseur de six lignes; elles crient sous le tranchant du couteau.

Toutes les villosités qui s'observent à l'intérieur du duodénum sont noires et comme couvertes d'un enduit charbonneux.

Dans l'étendue des intestins grêles, il existe encore des villosités noires sur les valvules de la membrane muqueuse; mais ce qui prédomine partout dans ces intestins, c'est la coloration rouge de cette même membrane.

L'appareil urinaire, la rate, le pancréas, n'ont donné lieu à aucune remarque.

I. Cet aliéné avait longtemps abusé des liqueurs qui exercent une action stimulante sur le cerveau; il était atteint d'une affection de cœur, qui devait augmenter l'état de pléthore des capillaires encéphaliques, soit en poussant le sang avec impétuosité vers la tête, soit en l'empêchant de rentrer facilement dans l'oreille droite; on avait été à même de soupçonner cet état de réplétion sanguine dans les moments où la figure de M. Édouard était comme turgescence, où il accusait un excès de chaleur à la tête, où il manifestait de la tendance à l'assoupissement, pour peu que le flux hémorrhoidal auquel il était sujet ne fût pas assez abondant; toutes ces circonstances expliquent la manière prompte dont il a été emporté et le genre de mort qui a brisé son existence.

II. Dans ce cas, l'accumulation du sang s'était effectuée, surtout, dans les tubes vasculaires mêmes de la substance nerveuse, tant du côté des hémisphères cérébraux que du côté du cervelet et de la protubérance annulaire. On n'a pas oublié que le rapprochement des capillaires représentait, sur différents emplacements, des espèces d'ecchymoses, et que le sang ruisselait, pour ainsi dire, sous le tranchant du scalpel chaque fois que l'on effectuait une nouvelle coupe dans l'épaisseur de la masse encéphalique. On peut supposer avec quelque fondement qu'une partie de ce sang devait exister déjà dans les vaisseaux bien avant le jour de l'attaque à forme apoplectique qui a renversé en dernier lieu M. Édouard, et qu'il était depuis longtemps sous le coup d'une périencéphalite chronique imminente, lorsqu'il a été comme foudroyé par un sur-

croit de congestion sanguine. Il n'est pas jusqu'à la forme ambitieuse de son délire qui ne parle bien en faveur de cette supposition. Pour notre compte, nous sommes convaincu qu'il aurait été atteint d'une inflammation, soit locale, soit générale, du cerveau, s'il eût pu échapper à la violence de l'attaque qui a entraîné sa mort.

TROISIÈME SÉRIE

DES CAS OU LES ATTAQUES DE CONGESTION ENCÉPHALIQUE SONT SURVENUES SUR DES SUJETS AFFECTÉS DE DÉLIRE RÉCENT, OU ELLES ONT ÉTÉ COMPLIQUÉES DE PHÉNOMÈNES CONVULSIFS, ET OU ELLES ONT ÉTÉ SUIVIES D'UNE MORT RAPIDE¹.

SIXIÈME OBSERVATION. — Idées mélancoliques; tout à coup agitation musculaire impulsive extraordinaire, dans la face, les muscles de la tête, les quatre membres, avec gonflement du cou, apparence de strangulation et altération profonde des traits de la physionomie. — Hémorrhagie entre la pie-mère et l'arachnoïde sur le cerveau, le cervelet, tout le prolongement rachidien.

Jean-Louis, âgé de vingt-trois ans, né à Saint-Brieuc, soldat dans l'infanterie de la garde, a fait longtemps son service avec autant de zèle que d'exactitude; il s'enivrait quelquefois, mais ne manifestait jamais aucune bizarrerie, aucune inégalité dans le caractère.

Au commencement de janvier 1826, irrégularité dans la conduite. Il boit plus souvent que d'habitude, contracte des dettes, manque aux appels, oublie de faire ses gardes, paraît parfois triste et distrait. Peu à peu il s'éloigne de ses camarades, se promène seul d'un air soucieux, refuse de répondre aux questions de ses chefs: on le fait conduire à Charenton comme affecté de monomanie.

Le 25 janvier 1826, jour de son admission dans cet établissement, il paraît en proie à des idées tristes. Tant qu'on ne lui

¹ Les attaques de congestion encéphalique ont été compliquées de manifestations convulsives dans les observations 208 et 250 de M. Parchappe. — Dans le fait 95, page 260, de M. Bayle, ces trois aliénés, ayant échappé au danger des attaques éclamptiques, ont été atteints ensuite de périencéphalite chronique diffuse.

Des attaques congestives intercurrentes à forme éclamptique ont été notées dans nos observations 2, 3, 4, 9, 10, 17, 20, 22, 24, 27, 29, 31, 33, 34, 36, 38 (chap. iv); dans les observations 179, 185, 205, 208 de Parchappe; sur les paralytiques cités aux pages 15, 22, 75, 146, 168, 180, 188, 193, 209, 267 de Bayle.

adresse pas la parole, il ne fait aucun mouvement; mais, du moment où on l'excite à parler, sa tête se porte brusquement et malgré lui à droite, à gauche, en arrière; en même temps son pharynx se contracte péniblement dès qu'il tente d'articuler quelques mots. — Bain prolongé, calomélas.

Le 26, ces phénomènes persistent. Il a de plus une sorte d'attaque apoplectique, pendant laquelle il se roule sur le sol, en agitant ses quatre membres, à la manière de certaines femmes hystériques; sa tête était alors secouée d'une singulière manière, et son gosier fortement serré. — Saignée copieuse, bain.

Le 27 janvier, persistance des phénomènes convulsifs, qu'on compare aussi à ceux de la danse de Saint-Guy, et qui offrent de courtes rémittences pendant le cours de la journée.

Même situation jusqu'au 6 février; seulement, depuis le 4, les convulsions persistent sans interruption jour et nuit.

La langue de Jean-Louis est épaisse, blanchâtre, son visage couvert de sueur, son pouls petit et difficile à trouver. — Boissons acidulées, potions opiacées, bains frais, eau froide sur la tête.

Le 7 février, les accidents ont pris un aspect terrible: la figure de ce militaire est vultueuse, son cou gonflé; ses yeux sont saillants en dehors des orbites; il ouvre continuellement la bouche en exécutant des mouvements de mâchoire, comme pour humer l'air et comme pour échapper à une sensation de strangulation. Sa tête est sans cesse ébranlée par des contractions saccadées qui ne lui permettent pas de rester une seconde dans la même place. Les muscles de sa face se contractent tous avec la même violence, et ses quatre membres sont secoués par des ébranlements qu'on ne peut même pas réprimer en serrant les poignets avec la plus grande force. — Potion opiacée, nouvelle saignée de cinq cents grammes.

Le 8 février, la mort s'accomplit dès le matin. Pendant les dernières heures de la vie, les tressaillements musculaires semblaient prédominer quelque peu dans tout le côté droit du corps.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne ne présente aucun vice de conformation; il n'est pas injecté. Rien de particulier du côté de la dure-mère.

La cavité de l'arachnoïde est très-légèrement humectée, à droite comme à gauche, par une sorte de rosée sanguinolente.

Il existe tout autour de la masse cérébrale, entre le feuillet vis-

céral de l'arachnoïde et la pie-mère une couche de sang qui enveloppe la totalité des hémisphères, et qui tremble comme une gelée, lorsqu'on appuie le doigt sur les membranes encéphaliques.

On déchire l'arachnoïde pour procéder à la dissection de la pie-mère; il s'écoule alors une certaine quantité de sang, mêlé à un peu de sérosité sanguinolente.

Le cervelet offre à sa périphérie les mêmes lésions que les membranes du cerveau, seulement, le sang répandu au-dessous de l'arachnoïde forme dans ces régions une couche mince et tenace.

La cavité rachidienne ayant été ouverte avec précaution, on constate que l'hémorragie existe également au pourtour du prolongement rachidien. Le sang paraît encore contenu ici entre la membrane propre et l'arachnoïde, car, pour en déterminer l'écoulement, on est obligé de dépouiller la moelle de toutes ses enveloppes.

Sur le cerveau, la pie-mère se laissait partout détacher sans aucune difficulté de la surface des circonvolutions, seulement, pendant cette opération, les petits vaisseaux rompus versaient de nombreuses gouttelettes sanguinolentes à la superficie des circonvolutions: sa trame était d'un rouge vif.

À l'intérieur, la substance grise offrait partout un reflet rosé et de petits orifices capillaires remplis de sang; sa consistance n'était pas modifiée.

La substance blanche, traversée par de nombreux vaisseaux, paraissait d'un rouge sablé sur la coupe de chaque tranche, obtenue par une division méthodique: sa consistance n'était pas assez ferme.

Rien de particulier dans les parties centrales de l'encéphale.

La substance nerveuse du cervelet est le siège d'une injection pointillée très-intense.

La protubérance annulaire et toutes les portions de la moelle spinale ne sont que fermes, sans paraître autrement modifiées.

Tous les viscères contenus dans la poitrine et dans l'abdomen se trouvent pénétrés par du sang; ils sont, du reste, très-sains et fortement développés.

I. Les phénomènes musculaires qui se sont produits sur ce militaire sont difficiles à dépeindre. Ils n'étaient pas sans ressemblance avec les secousses qu'on observe dans certains cas de danse de Saint-Guy, avec les bonds convulsifs qui se produisent pendant

certaines attaques d'hystérie. Ils ressemblaient surtout aux élans convulsifs, aux contractions subites et disharmoniques qu'on a coutume de faire naître, lorsqu'on excite, sur de jeunes mammières la partie postérieure du prolongement rachidien.

II. Le contact du sang répandu à la surface du cervelet, et au pourtour de la moelle épinière, n'était vraisemblablement pas étranger, dans ce cas, à la production de pareils accidents.

III. Il est bien rare qu'on trouve sur le cadavre des extravasations sanguines aussi importantes; de pareilles suffusions attestent la violence des états congestifs qui leur ont donné naissance, ou, pour mieux dire, la violence avec laquelle les phlegmasies font quelquefois irruption vers certaines régions de l'appareil cérébro-spinal.

IV. L'effusion du sang n'a été, dans cette circonstance, qu'un accident tout à fait fortuit; elle a devancé l'extravasation du plasma, qui n'aurait pas manqué d'avoir lieu un peu plus tard, si le taux de la congestion n'eût pas été aussi intense.

V. La maladie ayant duré au moins treize jours, le nom d'attaque congestive, de période inflammatoire congestive, qu'on devait d'abord lui donner, ne lui était plus applicable au moment où le malade a succombé; c'était celui d'attaque d'encéphalite aiguë qui lui convenait alors, car beaucoup de produits granuleux devaient exister dans cette période au sein des liquides fibrineux qui infiltraient partout la trame de la pie-mère.

VI. Somme toute, Jean-Louis a été emporté par une attaque de périencéphalite diffuse aiguë.

VII. Madame Félicité, âgée de quarante-neuf ans, se met en colère le 21 février 1820, tout de suite après son diner; cette colère, qui est motivée par une rixe, est suivie d'une forte attaque de congestion cérébrale. Madame Félicité est renversée sur le sol avec la chaise qui la supporte; son visage est rouge, elle a perdu l'usage de la parole: cris sourds inarticulés, écume à la bouche, mouvements convulsifs plus marqués dans les extrémités inférieures. Cette dame reste quatre heures dans cette situation, et le sang ne coule que goutte à goutte par les piqûres que l'on fait au bras à l'aide d'une lancette. Lorsqu'elle a repris un peu connaissance, on s'aperçoit que sa bouche est tournée et sa prononciation difficile. A partir de ce moment, agitation, insomnie, délire, loquacité; point de changement pendant plusieurs jours.

Le 7 mars suivant, face altérée, tremblement des quatre membres, soubresauts des tendons, serremments convulsifs des mâchoires, suspension de l'exercice intellectuel; pouls petit, fréquent, enfin état comateux, et mort le 16 mars. On trouva des traces de sérosité sanguinolente dans les cavités de l'arachnoïde cérébrale; les vaisseaux de la dure-mère étaient très-injectés, l'arachnoïde viscérale avait un aspect rougeâtre sur les régions latérales des hémisphères cérébraux; la pie-mère était épaissie, énormément injectée, plaquée de rouge sur plusieurs places d'une assez grande dimension, adhérente en quelques endroits à la substance corticale. Du sang libre était aussi extravasé dans les mailles de cette même membrane. La substance grise est rosée et ramollie; granulations nombreuses sur toutes les parois des cavités ventriculaires.

VIII. Cette femme fut traitée pour une méningite de la convexité des hémisphères, des ventricules et d'une partie de la base du cerveau¹, mais l'attaque congestive qui avait marqué l'explosion de sa maladie inflammatoire avait été signalée, comme celle de Jean-Louis, par la manifestation de mouvements convulsifs.

SEPTIÈME OBSERVATION. — Intempérance habituelle; à quarante et un ans, à la suite d'excès de boisson, suspension de l'exercice intellectuel, articulation des sons impossible, faiblesse des jambes, puis tressaillements convulsifs des muscles de la face, des muscles des membres, avec constriction du pharynx, turgescence de la face et mort rapide. — Commencement d'infiltration, d'injection et d'adhérence sur quelques régions de la pie-mère cérébrale, injection de la substance blanche, au centre des deux hémisphères cérébraux; forte congestion sanguine avec extravasation notable de sang à la périphérie du cervelet, injection malade des substances grise et blanche qui figurent dans la composition de ce même organe.

M. Renault, âgé de quarante et un ans, propriétaire et aubergiste à Lagny, est grand, bien constitué, mais un peu blême, et surchargé d'un commencement d'embonpoint. Il s'occupe activement de ses intérêts et des soins que réclame la tenue de son auberge; cependant il commet depuis longtemps des écarts de régime et passe rarement un jour sans boire avec excès, soit du vin, soit de l'eau-de-vie.

Le 26 juillet 1839, la nature de ses occupations l'appelle et le retient pendant un grand nombre d'heures dans sa cave, où l'on est

¹ Bayle, *Traité des maladies du cerveau*, Paris, 1826, p. 95.

porté à supposer qu'il ne reste pas sans boire plus d'une bouteille de ses meilleurs vins ; le soir il ne donne cependant encore aucun signe de maladie.

Le 27 juillet, il est en proie à une sorte de pétulance automatique. Les fonctions de son intelligence sont comme paralysées et il lui est impossible d'articuler même des syllabes isolées. Lorsqu'il cherche à marcher, ses jambes se dérobaient aussitôt sous le poids de son corps et il trébuche, tantôt à droite, tantôt à gauche : pouls accéléré, langue sèche, soif ardente. (Émissions sanguines copieuses.)

Le 28 juillet, il commet des actions déraisonnables, mais les conceptions de son intelligence continuent à être abolies. Il n'articule aucun mot ; son visage est turgescant, son œil hagard ; les muscles de sa figure sont agités par des contractions, par des ébranlements convulsifs ; il n'avale les liquides qu'avec la plus grande difficulté. Les muscles des épaules, des bras, les deux membres pelviens participent à l'état convulsif du visage : langue rouge et fendillée. On pratique une saignée copieuse, on entoure les membres inférieurs de topiques révulsifs, on porte des irritants sur la portion inférieure du canal digestif.

Le 29 juillet, on constate la persistance de tous les accidents que nous venons de décrire. Dans l'après-midi, les actes qui s'accomplissent sous l'influence de la volonté devinrent de plus en plus rares, et M. Renault cessa de vivre, vers les sept heures du soir, sans avoir recouvré l'exercice de ses facultés mentales.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est petit et étroit, surtout dans la région qui correspond à l'occiput.

La dure-mère ne s'éloigne pas de l'état normal. — Il n'existe aucun liquide dans la grande cavité de l'arachnoïde.

La trame celluleuse de la pie-mère cérébrale commence à s'infiltrer d'une couche peu épaisse de sérosité ; sa trame vasculaire est finement injectée et d'une couleur rouge : cette membrane se détache avec peine de la substance corticale sous-jacente, au niveau des régions moyennes et supérieures des deux hémisphères du cerveau.

La couche la plus superficielle de la substance grise commence à se ramollir vis-à-vis des emplacements où la pie-mère s'est montrée difficile à enlever.

La substance blanche est traversée partout par des capillaires remplis de sang ; l'injection n'y est cependant pas poussée encore au plus haut degré.

Les vaisseaux qui contribuent à former le réseau vasculaire de la pie-mère, sur toute la périphérie du cervelet, réfléchissent une couleur rouge intense ; ils sont dilatés, remplis de sang et serrés les uns contre les autres.

Il s'est formé, en outre, sur la face supérieure et un peu latérale de l'hémisphère cérébelleux droit, une large suffusion sanguine, qui paraît s'avancer jusqu'à la substance nerveuse. A gauche, dans la région qui correspond à celle que nous venons de désigner, la surface de l'hémisphère est comme maculée par des petites plaques ecchymotiques.

La substance grise du cervelet est injectée ; elle est teinte en rose par la matière colorante du sang. — Les vaisseaux, qu'on incise en pénétrant dans les couches profondes du cervelet, répandent sur toutes les tranches qu'on met à découvert de nombreuses gouttelettes de sang.

La moelle épinière est dans les conditions normales.

L'estomac et les intestins grêles sont distendus par des gaz ; ils ont pris un volume considérable et refoulent le diaphragme du côté de la poitrine.

La membrane muqueuse de l'estomac est boursouflée, d'un rouge cramoisi sur un certain nombre d'emplacements ; elle est ramollie et facile à réduire en bouillie pulpeuse vers la région qui correspond au grand cul-de-sac.

Des vaisseaux rouges et nombreux se dessinent sous toutes les formes dans l'intérieur du duodénum, où l'on ne note cependant aucune suffusion sanguine.

La membrane muqueuse du jéjunum et de l'iléon est généralement injectée et souvent colorée en rouge ; elle reprend son aspect normal au fur et à mesure qu'on s'avance vers le cœcum.

Le foie est volumineux ; ses conduits vasculaires contiennent du sang en abondance.

Le cœur est robuste, mais sain. Les poumons contiennent en arrière une certaine quantité de sang noir.

I. L'action des spiritueux sur les centres nerveux encéphaliques

entraîne quelquefois la cessation de la vie, avant que le sang ait eu le temps de s'accumuler d'une manière extraordinaire, soit dans les capillaires des hémisphères cérébraux, soit dans la substance du cervelet, soit dans celle de la protubérance annulaire.

II. Je n'ai pas découvert, en me servant du microscope, un seul capillaire injecté, tant dans la substance cérébrale que dans celle du cervelet et du pont de Varole, sur un jeune homme de trente ans, qui avait succombé pendant un accès d'ivresse : déjà cependant les vaisseaux de la pie-mère cérébrale étaient, chez lui, ainsi que ceux de la pie-mère cérébelleuse, notablement congestionnés, et un certain nombre de globules sanguins se trouvaient même, à l'état libre, dans l'intervalle des conduits vasculaires rongis par l'abondance du sang. Il n'avait pas dû succomber à une véritable congestion cérébrale; mais presque toujours, quand l'intoxication alcoolique a duré un certain temps, et que la vie des malades a cessé ensuite d'une manière brusque, la mort peut être rattachée à la double influence d'un empoisonnement alcoolique et d'un état congestif des vaisseaux de l'encéphale.

III. Tel devait être le cas de l'aubergiste dont nous venons de citer l'observation, car il avait commis des excès récents, et présenté des traces évidentes de congestion sanguine, sur quelques-unes des régions de la masse encéphalique, au moment où l'on avait procédé à l'examen de ses organes.

IV. Personne n'ignore que M. Flourens¹ a produit des congestions artificielles, soit des lobes cérébraux, soit des tubercules quadrijumeaux, soit du cervelet, en faisant avaler à des oiseaux une certaine quantité d'extrait d'opium, d'extrait de belladone ou d'alcool; il ne m'appartient pas de décider si chacun de ces agents jouit ou non du pouvoir d'exercer spécialement son action sur une région particulière des centres nerveux intra-crâniens, mais je ne puis m'empêcher de faire remarquer, que les lésions congestives étaient surtout concentrées, chez l'individu dont il vient d'être parlé en dernier lieu, à la périphérie du cervelet. Des phénomènes convulsifs avaient été notés aussi chez lui depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie qui avait fini par entraîner sa perte.

¹ *Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux.* 2^e édition, Paris, 1842.

QUATRIÈME SÉRIE

DES CAS OU LES ATTAQUES DE CONGESTION ENCÉPHALIQUE SE SONT MANIFESTÉES SUR DES SUJETS ATTEINTS D'ALIÉNATION MENTALE, ET OU LES LÉSIONS CONGESTIVES ONT PRÉDOMINÉ D'UN CÔTÉ DE L'ENCÉPHALE¹.

HUITIÈME OBSERVATION. — Démence sénile. — Excitation maniaque vers l'âge de quatre-vingts ans passés. — Au bout de six mois, mort presque subite. — Violente congestion du lobe cérébral droit. — Sorte de sugillation au-dessous de l'arachnoïde viscérale du lobe cérébral congestionné, hémorragie entre l'arachnoïde viscérale de la moelle épinière et la membrane propre de cette moelle.

Madame Françoise, veuve, âgée de plus de quatre-vingts ans, vivait depuis très-longtemps seule, et dans un état qui n'était pas sans analogie avec l'enfance sénile, lorsqu'un véritable délire maniaque vint tout à coup porter le trouble dans ses habitudes paisibles. On se trouva bientôt dans l'impossibilité de lui administrer chez elle les soins nécessaires à sa conservation, et auxquels elle ne voulait même plus se soumettre. L'autorité administrative, cédant aux instances de ses voisins et de sa famille, se décida donc à la faire conduire dans les infirmeries de Charenton.

Au moment de son admission, elle est en proie à une excitation intellectuelle qui se traduit à l'extérieur par de l'insomnie, de la pétulance, une sorte de babil incohérent, des actions puérides et déraisonnables, par l'impossibilité de suivre une conversation ou même d'écouter. Sa mémoire est en même temps affaiblie, mais sa santé physique n'est pas altérée, et les mouvements des membres sont parfaitement libres.

Au bout de six mois, rien n'était changé dans la situation que nous venons de décrire; seulement, comme on n'était pas éloigné de

¹ Dans le fait 40, page 100, de M. Durand-Furdel (*Traité du ramollissement du cerveau*, Paris, 1845), les symptômes musculaires de l'attaque congestive prédominent à gauche et les lésions anatomiques à droite.

Dans les observations 2 et 3 de M. Andral (*Clinique médicale*, tom. V, pag. 221 et 227), les symptômes musculaires de l'attaque prédominent à droite ou à gauche. Les lésions anatomiques n'offrent pas de différence appréciable dans les hémisphères cérébraux.

Dans nos observations 1, 2, 3, 6, chap. VI, les attaques congestives ont prédominé dans une moitié de l'encéphale; il s'y est formé des foyers inflammatoires interstitiels considérables; la paralysie prédominait du côté opposé.