

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. Flourens<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> *Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux.* 2<sup>e</sup> 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'ENCÉPHALE<sup>1</sup>.

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

<sup>1</sup> Dans le fait 40, page 100, de M. Durand-Fardel (*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.

la mauvaise saison, cette vieille dame fut autorisée à rester la plus grande partie du temps dans son lit.

Le 25 octobre (fin du sixième mois), elle parut plus taciturne et moins pétulante qu'à l'ordinaire; on crut d'abord qu'elle reprendrait plus tard sa vivacité ordinaire; il n'en fut rien. Après être restée trente heures, environ, dans une sorte de torpeur intellectuelle, elle tomba dans un accablement profond, et expira ensuite tout à coup, mais tranquillement et sans douleur.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne n'offre aucune particularité notable.

La dure-mère est luisante et amincie; dès qu'elle a été incisée, que ses lambeaux ont été renversés sur les deux côtés de la ligne médiane, et que la convexité des deux hémisphères a été mise à découvert, on constate que plusieurs veines de la pie-mère, d'un calibre assez fort, sont remplies par des caillots fibrineux. Ces prolongements s'avancent à droite et à gauche jusqu'au sinus longitudinal de la dure mère, qui est lui-même oblitéré par un volumineux tampon polypeux. Du reste, l'intérieur de ces vaisseaux n'est point rouge, et le sang coagulé n'adhère point à leur cavité. En général, les parois des petites artères ont subi la transformation terreuse.

A droite, dans l'écartement de la scissure de Sylvius, on aperçoit un nombre considérable de vaisseaux veineux gorgés de sang; il existe même dans le voisinage de cette scissure dans l'épaisseur de la pie-mère, des espèces de nappes de sang liquide, formant comme des petits îlots, et qui s'écoule lorsqu'on dissèque la membrane pour fixer le véritable siège de ces sugillations.

L'hémisphère droit n'avait contracté aucune adhérence avec les méninges. Sa substance grise se distinguait surtout par une sorte de reflet jaunâtre; mais toute sa substance blanche était le siège d'une remarquable accumulation de sang; partout les petits vaisseaux se dégorgeaient à chaque coup de l'instrument, en déversant un nombre considérable de gouttelettes sanguines sur les tranches de matière nerveuse que l'on venait de couper. Il existait même sur la partie antérieure du corps strié une plaque rouge, large comme le pouce, formée par une réunion de petits tubes très-injectés; mais ces tubes n'étaient pas rompus, et le sang liquide était resté emprisonné dans leur intérieur.

A gauche, la scissure de Sylvius ne présentait rien d'anormal, et on ne remarquait aucune trace de sugillation dans la pie-mère. Cette dernière membrane put être séparée partout et sans difficulté des circonvolutions sous-jacentes.

L'intérieur du lobe gauche ne participait point à l'excès d'injection malade qui a été décrite tout à l'heure, bien que ses capillaires fussent loin d'être exsangues; mais la quantité de sang qu'ils recélaient n'offrait rien d'extraordinaire. La substance grise est jaunâtre, comme l'était celle du côté droit.

Le cervelet est peu volumineux; sa substance grise est un peu injectée.

La protubérance annulaire et la moelle allongée paraissent saines.

A partir de la troisième vertèbre cervicale jusqu'à la queue de cheval, il s'est formé une hémorragie entre la membrane propre de la moelle épinière et le feuillet de l'arachnoïde viscérale de cet organe. Le sang fait tout le tour de la tige médullaire; la couche est bien plus épaisse en arrière que sur les côtés; elle commence par une pellicule en haut, mais elle augmente successivement au fur et à mesure qu'on descend; vers la région lombaire, elle a six lignes d'épaisseur et la moelle est comme emprisonnée dans une sorte de gelée fibrineuse.

Un peu avant la terminaison du prolongement rachidien, on voit des espèces d'ecchymoses sur les membranes propres de la moelle, et ces lésions pénètrent jusque dans la substance nerveuse.

En général, la consistance des fibres médullaires n'est pas altérée.

Le cœur est épais, dur, mais peu volumineux. Les poumons ne sont pas lésés.

Le canal alimentaire n'est le siège d'aucun désordre.

L'utérus contient dans l'épaisseur de son corps une production fibreuse grosse comme une petite noix.

I. L'observation de madame Françoise nous offre un exemple remarquable de fluxion encéphalique partielle; mais l'afflux du sang vers les capillaires de l'appareil cérébro-spinal, s'était effectué, dans cette circonstance, avec une violence telle, que beaucoup de tubes vasculaires d'un petit calibre avaient été rompus, et qu'une

certaine quantité de sang avait dû se répandre soit à la surface de l'hémisphère cérébral droit, soit au pourtour de l'axe nerveux rachidien.

II. Ce fait marque la liaison qui existe entre les désordres qui se rattachent à certains cas d'hémorrhagie et ceux qui caractérisent l'état congestif des capillaires cérébro-spinaux, ou l'état maladif appelé *coup de sang*. Il indique nettement aussi le mécanisme qui préside à la formation des foyers d'encéphalite distincts ; car, dans cette circonstance, la répartition du sang était bien loin d'être la même dans chaque moitié du cerveau.

III. La mort de cette dame avait dû être causée par la compression à laquelle l'hémisphère cérébral droit avait été soumis, ainsi que par celle que l'accumulation du sang avait fait peser sur la totalité de l'organe rachidien. La promptitude avec laquelle cette aliénée avait cessé de s'agiter et de vivre, la manière paisible dont son existence s'était éteinte, tendent d'abord à confirmer l'opinion que nous venons d'émettre ; mais l'état où se trouvaient, chez elle, tous les organes thoraciques ou abdominaux prête un nouveau poids à cette manière de voir.

IV. Il serait difficile de diagnostiquer, du vivant d'un malade, l'existence de pareilles lésions anatomiques. Une suffusion sanguine, occupant toute la longueur du canal rachidien, donne lieu, lorsqu'elle survient tout à coup et isolément, à des accidents musculaires dont on peut soupçonner le point de départ, tant que les fonctions de l'intelligence restent intactes ; mais, lorsque les centres nerveux intra-crâniens sont congestionnés en même temps que la moelle épinière, et que la mort s'effectue d'une manière prompte, le diagnostic anatomique ne peut plus être posé que d'une manière approximative.

V. Un fabricant de faïence, habituellement sobre et retenu, se livre, à l'âge de vingt-sept ans, à des excès de tout genre ; il est bientôt en proie à un violent délire ambitieux, compliqué de tressaillements des muscles de la face, d'un embarras difficile à saisir dans la prononciation.

Pendant trois ans, les symptômes de sa maladie mentale changent sans cesse d'expression. Tantôt il est à demi raisonnable, mais craintif, timide, sans initiative pour parler ou pour agir ; tantôt il est exalté, violent, malpropre, difficile à diriger et à

maintenir. Quelquefois, au contraire, il est assiégé par des hallucinations, et par des idées de défiance qui le poussent au suicide, et qui font qu'on est obligé de le surveiller de très-près.

A trente ans, il est calme, mais il parle rarement, et semble avoir l'intelligence affaiblie ; il ne présente aucun symptôme de paralysie.

A trente et un ans, trois heures après son lever, il glisse sur la chaise où il est assis et tombe sur le parquet ; il est aussitôt porté sur un lit et déshabillé. Ses mains sont froides, sa figure est pâle, sa respiration précipitée. Il ne profère aucun son, n'exécute aucun mouvement ; mais il paraît conserver un reste de sensibilité : il expire presque immédiatement pendant qu'on s'occupe à pratiquer des frictions irritantes sur ses membres et qu'on fait demander une lancette pour lui tirer du sang.

VI. Lorsque la cavité arachnoïdienne a été ouverte, on aperçoit à droite, entre la dure-mère et le feuillet pariétal de l'arachnoïde, une grosse veine remplie de sang noir, qui s'avance d'avant en arrière, en faisant une saillie considérable, au-dessous du feuillet séreux arachnoïdien : il n'existe point de veine semblable dans la cavité gauche du crâne.

L'arachnoïde viscérale est soulevée, principalement *en avant, sur la région moyenne, et en arrière de l'hémisphère cérébral droit*, par des veines d'un calibre considérable qui rampent dans les interstices des circonvolutions, *et qui sillonnent toute la convexité de cet hémisphère*, en suivant une direction tortueuse et oblique de dehors en dedans : tous ces vaisseaux contiennent une certaine quantité de sang violacé.

Lorsqu'on écarte les deux lèvres de la scissure de Sylvius droite, et qu'on en suit avec soin tout le parcours, on est surpris d'y rencontrer une sorte d'entrelacement de petits conduits, soit artériels soit veineux, *gonflés* par un sang peu compacte, mais *très-abondant*.

Tout le relief de chaque circonvolution est comme *enveloppé* par une pie-mère fine, en grande partie représentée par des arborisations vasculaires qui se dirigent dans toutes les directions. Le fond de toutes les anfractuosités est entièrement recouvert de petits épanouissements capillaires qui se brisent aussitôt qu'on tente de les soulever avec des pinces.

La face interne de la pie-mère n'adhère point à la substance corticale de l'hémisphère droit.

Cette dernière substance réfléchit dans toutes ses couches un reflet qui tire sur le rose; elle contient des vaisseaux d'où l'on voit sourdre, en assez grande abondance des gouttelettes d'un sang pauvre mais vermeil, lorsqu'on la divise par tranches.

La substance blanche de cet hémisphère est traversée en tous sens par des capillaires fins, nombreux, et laissant échapper beaucoup de gouttelettes sanguines, chaque fois qu'on pratique une nouvelle incision dans la profondeur du cerveau. La couche optique et le corps striés offrent peu de volume: ils sont moins injectés, comparativement, que les autres régions de ce lobe cérébral.

L'hémisphère gauche s'éloigne à peine de son état normal. Une veine d'un volume assez considérable, et contenant un sang noirâtre, commence à se dessiner, dans une étendue de deux centimètres, au-dessous de l'arachnoïde viscérale, sur la convexité du lobule moyen. Mais tous les autres vaisseaux conservent leur aspect ordinaire, et il est manifeste que la pie-mère ne participe point de ce côté à l'état d'injection qui a été décrit à l'instant.

La substance grise est plutôt pâle que rose dans toutes les régions de cet hémisphère. La substance blanche n'y pèche point par un excès d'injection, si ce n'est dans la profondeur du lobule cérébral moyen, où le nombre des capillaires injectés est évidemment plus considérable qu'ailleurs.

La pie-mère du cervelet ne donne lieu à aucune observation. La substance nerveuse qui entre dans la composition de ce dernier organe ne contient qu'une quantité ordinaire de sang.

La protubérance annulaire et la moelle allongée sont jugées saines.

Les poumons sont exempts d'altération ainsi que les plèvres; le cœur est peu volumineux, mais ferme et robuste.

La face externe de l'aorte thoracique est vivement colorée en rose. Lorsqu'elle a été soumise à des lavages répétés, elle paraît toute couverte de fines intrications capillaires, et dans quelques endroits, le sang sorti des petits vaisseaux se dessine sous la forme de plaques ecchymotiques. La membrane interne de ce vaisseau ne participe point à la coloration de sa surface extérieure.

L'estomac est labouré à l'intérieur par un certain nombre de

vaisseaux rouges et tortueux. Ces petits conduits vont aboutir à des ulcérations qui se comptent au nombre de trois, et dont le diamètre n'excède pas celui d'une pièce d'un demi-franc.

Un caillot de sang coagulé, de la grosseur d'une pomme ordinaire, recouvre l'ensemble de la surface enflammée et ulcérée. Il paraît à l'œil nu composé de fibrine et de globules sanguins.

Les reins sont remplis de sang et de la même couleur que le lobe cérébral droit et que la surface de l'aorte.

Les autres organes ne sont pas lésés.

VII. L'attaque de congestion cérébrale, dont nous avons retrouvé la trace, avait porté presque exclusivement sur l'hémisphère droit du cerveau, mais, dans ce cas, les capillaires de l'aorte, les capillaires de la membrane interne de l'estomac, et le tissu du rein, avaient dû être soumis à l'action d'une influence analogue à celle qui avait agi sur l'encéphale, car ils avaient participé au mouvement congestif qui s'était effectué vers la cavité crânienne.

VIII. A elle seule, la congestion cérébrale aurait pu ne pas suffire pour entraîner une mort instantanée. Si ce malade eût pu survivre, il aurait eu à redouter une encéphalite du lobe cérébral droit.

NEUVIÈME OBSERVATION. — État habituel de démence, appétence pour les matières alimentaires dégoûtantes et corrompues; étourdissements subits et chute à la renverse, sensibilité obtuse, tendance à la somnolence, gêne de la respiration; mieux momentané suivi bientôt de faiblesse et d'un état comateux. Mort au bout de neuf jours. — Accumulation du sang dans les capillaires de la pie-mère cérébrale, infiltration séreuse de cette membrane, sérosité sanguinolente dans les cavités de l'arachnoïde, congestion des vaisseaux cérébraux, prédominance de la congestion dans les vaisseaux du côté droit, tant dans les membranes, que dans la substance corticale, et dans la substance blanche, qui est parsemée de points ecchymosés.

M. Gabriel, âgé de quatre-vingt-un ans, ancien employé de l'administration des postes, est aliéné depuis près d'un demi-siècle: c'est un homme de moyenne taille, dont la constitution est bien prise, et qui est arrivé sans infirmités à l'extrême vieillesse. Son frère a longtemps vécu, et a fini par succomber comme lui dans un état assez avancé de démence. M. Gabriel n'a jamais été agité ni violent, mais il lui arrivait souvent, surtout lorsqu'il était encore jeune, de parler seul, tout haut, et sur un ton très-animé, ce qui donnait à penser qu'il était assiégé par des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Ce qui contribue surtout à distinguer M. Gabriel des nombreux déments dont il est entouré, c'est une activité incessante

et une sorte de goût passionné pour les aliments malpropres ou même corrompus. Son premier soin, aussitôt qu'il est levé, est de passer en revue, chaque matin, les baquets où il espère trouver des os à sucer, des débris de viande, des croûtes de melon, ou même des vieux cataplasmes, qu'il savoure avec une véritable sensualité. Lorsqu'on cherche à l'éloigner de ces objets de dégoût, il fait entendre une sorte de grognement sur le ton du mécontentement, et va déterrer aussitôt parmi d'autres ordures quelques mauvais ro-gatons qu'il dévore tranquillement, tout en gesticulant et en grommelant d'un air narquois. Du reste, cette perversion de l'appétit ne paraît point tenir à l'exagération de la faim, car ce malade mange à peine la ration qui lui est servie, quand viennent les heures des repas. M. Gabriel offre encore quelque suite dans sa conversation et dans l'expression de ses idées; il peut même jeter sur le papier quelques phrases à demi raisonnables, mais en général ses conceptions et ses raisonnements sont très-bornés; sa mémoire est surtout très-affaiblie : tous ses mouvements sont libres et parfaitement équilibrés.

A quatre-vingts ans et quelques mois, M. Gabriel est contraint de garder le lit pendant quelques jours. Un érysipèle grave a envahi la plus grande partie des téguments de sa face, et ses membres abdominaux semblent frappés d'un commencement d'immobilité. Ces derniers accidents ayant cédé promptement à l'application de quelques moxas vers la région lombaire, la santé générale de M. Gabriel ne tarda pas à se rétablir, et il put reprendre son train de vie et ses habitudes ordinaires.

A quatre-vingt-un ans, M. Gabriel est pris d'étourdissements subits; il tombe à la renverse et ne peut se relever seul. Turgescence de la face, secousses musculaires convulsives générales, difficulté à respirer. (Saignée du bras.)

Le second jour de la maladie. — Sorte de somnolence, embarras de la parole, rougeur intense de la face, sensibilité générale obtuse. (Seconde saignée, lavement purgatif, sinapismes aux jambes.)

Le troisième jour. — Mieux relatif, retour de la sensibilité tactile et de la connaissance. (Les sinapismes ont produit des escarres qui sont pansées comme les plaies d'un vésicatoire.)

Du quatrième au septième jour. — État stationnaire, ce malade peut prendre quelques légers aliments.

Huitième jour. — Affaiblissement général considérable, déglutition gênée, quelque tendance au coma.

La mort a lieu le neuvième jour; elle est précédée d'aphonie et d'un état comateux complet<sup>1</sup>.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne sont épais, friables, faciles à briser et exempts d'injection.

La face externe de la dure-mère est soudée à la face interne de la voûte crânienne, dont il est impossible de la séparer complètement, et à laquelle plusieurs de ses plans fibreux restent fixés, lorsqu'on met les hémisphères cérébraux à découvert.

Il s'écoule cent grammes, à peu près, de sérosité sanguinolente de la double cavité arachnoïdienne, et une certaine quantité de liquide séreux existe, encore, à l'état d'infiltration, dans l'épaisseur de la pie-mère.

Les vaisseaux qui entrent dans la composition de cette dernière membrane sont généralement dilatés et distendus par le sang, mais la dilatation, et l'état de turgescence des tubes vasculaires, sont bien plus prononcés sur l'hémisphère cérébral droit que sur le gauche. Cette différence entre le volume des vaisseaux paraît beaucoup plus frappante encore, lorsqu'on détache la pie-mère des circonvolutions cérébrales, sur toute la région convexe du lobe droit; car, dans cette région, les méninges se laissent enlever tout d'un trait et sous la forme d'une vaste calotte colorée en rouge : il n'existe d'adhérences nulle part.

Tous les vaisseaux qui traversent la substance corticale des différents lobules cérébraux du côté droit participent à l'excès d'injection des méninges correspondantes. Cette substance est, en outre, comme teinte en violet par la transsudation de la matière colorante du sang. La substance blanche est comme sablée de points rouges, qui deviennent plus prononcés sur certaines places, et qui finissent par représenter de petits foyers ecchymotiques, au fur et à mesure que l'on s'avance davantage dans l'épaisseur de ce même hémisphère.

La substance grise de l'hémisphère gauche est plus injectée que dans l'état sain; elle offre de nombreux reflets de coloration rosée, mais elle est loin de fournir, lorsqu'on pratique des coupes dans

<sup>1</sup> Nous devons ces derniers renseignements à la complaisance de M. le docteur Archambault qui a donné les derniers soins à M. Gabriel.

son épaisseur, une aussi grande quantité de gouttelettes sanguines que l'avait fait la substance corticale du lobe droit. La substance blanche paraît à peu près saine, mais elle n'a pas échappé complètement à l'hypérémie.

On remarque dans la profondeur du corps strié gauche une petite cavité lenticulaire parfaitement circonscrite, dont les parois sont très-fermes et tapissées par une membrane transparente. Ce petit foyer d'altération doit appartenir à une date très-ancienne.

Le cervelet est moins ferme que le cerveau; sa surface est humide et peu résistante; il est traversé par un assez grand nombre de vaisseaux injectés de sang.

Le cœur, les deux poumons, les reins, le foie, qui ont été seuls examinés après le cerveau, ont été jugés parfaitement sains.

I. Les accidents qui éclatèrent tout à coup chez ce vieillard, dans un moment où il paraissait jouir d'un degré de vigueur rare à son âge, appartiennent tous à la catégorie des accidents cérébraux. Les éblouissements, la chute qui les suivit de près, annonçaient ainsi que la somnolence, ainsi que la gêne de la parole, que la dyspnée, que l'oblitération de la sensibilité tactile, que les centres nerveux intra-crâniens devaient être soumis dans cette circonstance à une violente compression.

II. Il eût été difficile, dans le principe, de deviner si ces symptômes devaient être rattachés, de préférence, ou à l'existence d'une double fluxion congestive, ou à celle d'une congestion avec formation de foyers hémorrhagiques.

III. L'espèce de rémittence qui sembla vouloir s'établir pendant un instant, vers le cinquième jour de l'attaque, aurait pu faire croire d'abord qu'on n'avait affaire dans ce cas qu'à une double congestion cérébrale; mais l'état comateux, qui ne tarda pas ensuite à devenir permanent, dut faire renoncer à la prétention d'asseoir un diagnostic précis.

IV. Toutefois la vie de M. Gabriel ne s'était éteinte qu'après plusieurs jours de souffrance; en supposant même que sa maladie eût été constituée, à son début, par un état purement congestif du cerveau, ou par une double fluxion inflammatoire, elle aurait pu, à la rigueur, se transformer, dans les derniers temps, en un foyer inflammatoire avec formation de produits granuleux; mais il semblerait

néanmoins que l'état inflammatoire était encore resté chez lui à la phase de congestion, car le tissu de l'encéphale n'était ramolli et disgrégé nulle part d'une manière frappante.

V. Dans ce cas encore l'accumulation du sang était poussée bien plus loin, et dans le réseau de la pie-mère, et dans les capillaires de la substance nerveuse, à droite qu'à gauche; de sorte que la congestion, bien qu'elle fût générale, prédominait d'une manière notable vers ce premier côté de la ligne médiane.

VI. C'est principalement à droite, que la disgrégation des particules nerveuses, et la formation soit des grandes cellules agminées, soit du pus, eussent fait des progrès rapides, si le sujet n'eût pas succombé d'une manière aussi prompte; mais l'hémisphère gauche eût probablement été envahi un peu plus tard par des produits de même nature que le lobe cérébral droit.

VII. Quelquefois, dans les faits de ce genre, la lésion des mouvements prédomine dans le côté opposé à l'hémisphère qui est le plus congestionné; rien de pareil n'a été noté chez M. Gabriel.

VIII. Un ancien théoman, dont l'histoire est trop longue pour pouvoir trouver place ici, meurt d'une manière à peu près instantanée dans une attaque à forme comateuse, à l'âge de 79 ans. Huit jours auparavant il avait présenté les symptômes suivants: embarras dans les conceptions intellectuelles, gêne de la parole, turgescence de la face, rougeur des conjonctives, distorsion de la bouche à droite, poids du corps fortement incliné à gauche, bras gauche pendant, jambe gauche traînante sur le sol; force et fréquence du pouls: ces phénomènes avaient à peu près disparu complètement sous l'influence des saignées, sauf l'embarras de la langue, l'étonnement de l'intelligence et la rougeur du visage, lorsque ce monomane, qui avait obtenu de quitter l'infirmerie, succomba dans une seconde atteinte de congestion encéphalique.

IX. Au moment de l'autopsie, la figure est rouge et turgescence comme pendant la vie. Les téguments qui recouvrent les os du crâne contiennent du sang en abondance, le tissu osseux est lui-même très-injecté et fortement teint en rouge par la matière colorante du sang dont il est pénétré.

La dure-mère ne présente rien de remarquable, mais on aperçoit à la base du cerveau plusieurs troncs artériels en partie ossifiés et

un commencement d'œdème de la pie-mère; cette dernière membrane est plus épaisse que dans l'état normal, et infiltrée de beaucoup de sérosité, sur les régions convexes de chaque hémisphère cérébral.

Tous les vaisseaux veineux qui rampent au-dessous du feuillet arachnoïdien viscéral du *côté droit* ont acquis un volume considérable; ils se dessinent de toutes parts, sur toute l'étendue de la face supérieure et de la face externe du lobe cérébral droit, en formant de nombreuses sinuosités; souvent on aperçoit sur leur trajet, dans le tissu de la pie-mère, un surcroît d'infiltration séreuse et un commencement d'extravasation fibrineuse à l'état gélatineux. Dans la profondeur de la scissure interlobulaire correspondante, l'ampliation des principaux tubes vasculaires est portée beaucoup plus loin encore, et la matière colorante du sang a largement déteint sur la trame de la pie-mère. Cette dernière membrane se détache facilement des circonvolutions de l'hémisphère droit, mais elle est molle, peu résistante et gorgée de sang jusque dans ses capillaires les plus ténus. Lorsqu'on l'examine par transparence, elle se montre rutilante et humectée d'une sorte de rosée sanguinolente très-abondante.

La plupart des circonvolutions du lobule moyen droit sont gonflées, très-rouges, et comme piquetées à leur surface par d'innombrables petits points ecchymosés; des gouttelettes de sang suintent en abondance par les tubes vasculaires qui ont été divisés au moment où l'on a pénétré avec le tranchant du bistouri dans l'intérieur de la substance corticale.

L'hémisphère droit est coupé avec soin, et par tranches minces; il n'offre intérieurement qu'un degré d'injection sanguine ordinaire, la plus grande partie du sang s'étant accumulée dans les diverses couches de la substance corticale. La consistance du tissu nerveux ne présente rien d'extraordinaire, seulement la substance fibreuse est jugée un peu ferme.

A gauche, l'injection vasculaire de la pie-mère est beaucoup moins prononcée que du côté opposé; l'état fluxionnaire qui a été signalé à l'instant et qui était si marqué, notamment sur le parcours de la scissure de Sylvius droite, est beaucoup moins intense dans la scissure gauche. De même, l'état de turgescence noté sur le lobule moyen droit n'existe nullement sur le lobule correspon-

dant. La pie-mère et la substance grise superficielle de cet hémisphère sont plus hyperémies, néanmoins, que dans l'état normal.

La substance nerveuse contenue dans la profondeur de ce lobe cérébral n'est ni trop molle ni trop consistante.

La pie-mère du cervelet est le siège d'une légère injection; le cervelet lui-même paraît dans les conditions normales.

La protubérance annulaire et la moelle allongée sont à l'état sain.

Les organes thoraciques et les viscères abdominaux n'ont donné lieu à aucune observation digne d'être relatée.

X. Les lésions congestives qui avaient pris naissance dans les cavités intra-crâniennes de ce monomane prédominaient encore du côté droit du cerveau, sans qu'il nous soit possible de trouver une explication à ce fait, qui s'est présenté à nous quatre fois de suite.

XI. Si on veut bien prendre la peine de relire la description des altérations qui s'étaient formées, dans ce cas, à la surface de l'hémisphère cérébral droit, et de se reporter par la pensée à la peinture des phénomènes nerveux qui avaient été notés une semaine environ avant le décès de cet aliéné, on restera convaincu qu'il devait exister dans son cerveau autre chose que de la *congestion vasculaire* au moment où il a cessé de vivre: bien certainement, l'investigation microscopique y eût fait découvrir des éléments granuleux en abondance; car on est fondé à penser, d'après l'état de turgescence où l'on a trouvé les circonvolutions de son hémisphère cérébral droit, qu'un état inflammatoire durable avait dû succéder, dans ce cas, au premier mouvement fluxionnaire qui s'était traduit par un commencement d'hémiplégie à gauche, et par les autres symptômes que nous avons aussi relatés: la filiation qu'on sait exister généralement entre la prédominance des états congestifs et la localisation des états inflammatoires durables est ici encore pleinement évidente<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Cet aliéné est mort dans les infirmeries confiées autrefois à M. le docteur Archaubault, qui a bien voulu faire pratiquer l'autopsie cadavérique en ma présence.