

## CINQUIÈME SÉRIE

DES CAS OU LES ATTAQUES DE CONGESTION ENCÉPHALIQUE ONT ÉTÉ SUIVIES DE L'INVASION D'UN ÉTAT INFLAMMATOIRE AIGU ET DIFFUS DE LA SUBSTANCE NERVEUSE INTRA-CRANIENNE, AVEC FORMATION DE PRODUITS GRANULEUX<sup>1</sup>

DIXIÈME OBSERVATION. — A soixante ans six mois, tristesse non motivée, idées de défiance; à soixante et un ans et demi, chagrins et contrariétés fondés; à soixante et un ans neuf mois, court moment d'excitation suivi d'une semi-perte de connaissance; le délire mélancolique reparaît aussitôt; à soixante-deux ans, nouvel accès d'excitation intellectuelle suivi d'une attaque de congestion cérébrale, mort après quelques jours d'hébétéude avec lésion des mouvements. — État congestif notable de la pie-mère cérébrale et cérébelleuse, prédominant à droite, suffusion sanguine au-dessous de l'arachnoïde viscérale, coloration violacée de la substance corticale superficielle, injection des grands ventricules, injection de la substance blanche du cerveau, couleur violacée du cervelet, de la protubérance; recherches microscopiques.

M. Ignace, ancien cartonier, âgé de soixante-deux ans, n'a jamais pris part à aucune distraction; il fuyait ses semblables, se défait un peu de tout le monde, travaillait sans relâche, se nourrissait mal et poussait l'esprit de parcimonie jusqu'à l'avarice. A cinquante ans, il possédait une maison à lui et cessa de fabriquer. Bientôt l'ennui pesa sur lui encore plus que par le passé, et il se tint habituellement à l'écart. A soixante et un ans et demi, il ne déraisonnait pas encore, mais il s'attendait à être frappé par quelque grand malheur. Sur ces entrefaites, il fut décidé que sa maison, qui se trouvait dans l'alignement d'une rue projetée, serait bientôt estimée et démolie; cette décision le tourmenta beaucoup et il se figurait par moments qu'on lui en voulait. A soixante et un ans et neuf mois, il se rendit avec l'un de ses amis chez son notaire pour terminer la vente de sa maison. En sortant de chez ce notaire, il tint quelques propos déraisonnables, fit sauter en l'air quelques pièces de cinq francs en signe de réjouissance et tomba à la renverse sur le pavé. Il n'avait pas perdu entièrement connaissance, ne reçut aucune blessure et put revenir chez lui à pied: figure très-rouge.

Lorsqu'il y fut rentré, il retomba dans sa mélancolie habituelle et

<sup>1</sup> Voir au second chapitre les observations portant les numéros 2, 8, 10, 19; l'inflammation diffuse y a été précédée d'attaques congestives. Voir Bayle, *ouvrage cité*, page 95, n° 15.

ne parut pas se ressentir de l'accident qu'il avait éprouvé dans la matinée. Les jours suivants, il continua à être craintif et défiant, mais sa prononciation était libre et sa démarche facile.

A soixante-deux ans, par un jour d'été, il est pris tout à coup d'un accès d'exaltation des plus violents, parlant avec volubilité, s'agitant sans aucun but. Bientôt il perd complètement connaissance et reste pendant quelques minutes dans un état tout à fait comateux: insensibilité, visage vultueux.

Lorsqu'il a retrouvé sa connaissance, il semble frappé d'hébétéude, ne peut plus parler, ne peut plus se tenir debout ni répondre aux questions de sa femme: il est amené à Charenton quatre jours après cet accident. (Application de sangsues à l'anus tout de suite après cette attaque.)

Le 9 juin, nous le trouvons dans l'état suivant: figure stupide, yeux fixes, grandement ouverts; bouche béante, langue sèche, fuligineuse, déglutition très-difficile: il ne comprend aucune de nos questions, ne fait aucun effort pour parler, pour changer de place dans son lit. La sensibilité tactile est chez lui très-émoussée; il urine à son insu; pouls accéléré, petit; impossibilité de se tenir debout ou assis. — Deux sinapismes aux mollets, boisson nitrée.

Le 10 juin, il est dans les mêmes conditions que la veille; il n'avale la tisane que lentement et avec peine; sa sensibilité est très-obtuse. Un vésicatoire à chaque cuisse.

Le 12 juin, sa figure est comme cyanosée, il est étendu sur le dos, les yeux ouverts, ne donnant aucun signe de connaissance; pouls accéléré, petit, déjections involontaires. Troisième vésicatoire.

Le 13 juin, il donne quelques signes de sensibilité à droite; il déplace même légèrement sa main droite lorsqu'on le pince au bras droit. — Il sent moins bien à gauche; il finit cependant par contracter sa lèvre supérieure lorsqu'on l'a pincé à plusieurs reprises au bras gauche: ce bras reste immobile. Le pouls est plus faible que la veille, la respiration commence à devenir haute.

La mort a lieu le 14 juin, dix jours après la manifestation de la dernière attaque congestive.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le cuir chevelu et les os du crâne contiennent beaucoup de sang; la face externe de la dure-mère est sillonnée de vaisseaux volumineux et rougie par de nombreuses gouttelettes de sang.

Les cavités de l'arachnoïde ne contiennent aucun produit morbide.

La pie-mère qui recouvre l'hémisphère cérébral droit commence à s'infiltrer d'un liquide sanguinolent qui lui communique une teinte rougeâtre : ce reflet est surtout très-marqué sur la région externe du lobule cérébral antérieur, et sur tout le lobule postérieur, qui est comme enveloppé par le produit de la suffusion sanguine. Le lobule moyen n'est teint en rouge que sur la région externe.

Les vaisseaux de cette même pie-mère paraissent gonflés et très-injectés, même quand on les considère à travers le feuillet viscéral de l'arachnoïde. Lorsqu'elle a été séparée des circonvolutions, sa surface interne se montre rutilante ; elle n'adhère point à l'élément cortical.

La moitié droite du cervelet participe à la teinte rouge de l'hémisphère cérébral droit ; mais la rougeur de la pie-mère cérébelleuse tient, dans cette région, à l'excès d'injection de ses petits vaisseaux plutôt qu'à la présence d'un produit sanguinolent dans son tissu ; elle se brise facilement lorsqu'on cherche à la saisir avec une pince ; elle n'est cependant point adhérente à la surface de l'organe qu'elle tapisse.

Les circonvolutions de l'hémisphère cérébral droit ne sont pas colorées à l'extérieur ; leur couche superficielle est humide et moins ferme que dans l'état sain.

À l'intérieur, la substance grise de ces mêmes circonvolutions réfléchit une teinte qui rappelle celle des fleurs de mauve ; des pertuis vasculaires pointés de rouge se dessinent sur toutes les tranches de ces circonvolutions.

La substance blanche du centre ovale droit n'est que médiocrement injectée en avant ; elle l'est un peu davantage au centre du lobule moyen ; elle l'est notablement dans toute l'épaisseur du lobule postérieur droit.

La surface du ventricule latéral droit est toute sillonnée d'expansions vasculaires remplies de sang ; ce liquide s'écoule en abondance lorsqu'on incise la paroi ventriculaire droite.

Le corps strié et la couche optique droite offrent des teintes légèrement violacées.

L'hémisphère gauche du cerveau commence à prendre à l'exté-

rieur des teintes d'injection évidentes, surtout dans la profondeur de la scissure de Sylvius ; mais la pie-mère qui recouvre cette moitié de l'organe doit sa teinte rouge à la réplétion de ses capillaires plutôt qu'à des extravasations sanguinolentes ; somme toute, cette pie-mère est moins épaisse et moins colorée que celle de l'hémisphère droit.

La pie-mère commence à se couvrir de filaments vasculaires congestionnés sur toute la surface de l'hémisphère cérébelleux gauche ; cette membrane n'a pas atteint le même degré d'injection que celle qui s'étend sur l'hémisphère cérébelleux droit.

La substance grise des circonvolutions cérébrales gauches est fortement rosée et sablée de points rouges dans sa couche moyenne ; la substance blanche du centre ovale gauche est médiocrement injectée.

Les vaisseaux du ventricule latéral gauche ne font que commencer à s'injecter ; la substance grise du corps strié est rosée ; celle de la couche optique présente un reflet analogue.

La substance grise du cervelet est d'une couleur violacée, ainsi que celle de la protubérance annulaire : toutes ces régions contiennent du sang en excès.

Le péricarde et le cœur sont à l'état normal ; les poumons sont jugés sains.

La membrane muqueuse de l'estomac est rouge par plaques, et comme tiquetée de petites taches ecchymotiques, dans toute la région qui correspond à la face inférieure du grand cul-de-sac de cet organe.

Les autres viscères ne présentent aucune trace d'altération.

RECHERCHES MICROSCOPIQUES. — Le réseau de la pie-mère est facile à éclairer ; il est partout sillonné de grands replis vasculaires d'une couleur cramoisie. On en voit sortir de nombreux globules sanguins qui se mêlent à un liquide séreux dont la pie-mère est imbibée : ce dernier liquide contient aussi d'innombrables granules blanchâtres, et quelques petites cellules grenues, irrégulières, à sept ou huit grains sphériques, à membrane d'une parfaite transparence.

La substance corticale des circonvolutions cérébrales contient beaucoup moins de conduits vasculaires injectés que les méninges. Les vaisseaux qu'on y aperçoit çà et là sont déjà incrustés d'une

poussière grenue, grisâtre, et côtoyés par des sphères granuleuses à granulations nombreuses.

Tout le fond de la substance grise est recouvert de disques grenus parfaitement dessinés, et dont plusieurs ont atteint un volume d'un cent-cinquantième de ligne : ces produits sont très-abondants dans le lobe cérébral droit ; ils sont presque aussi confluents dans les circonvolutions de l'hémisphère cérébral gauche.

Les corpuscules de la substance grise ne semblent pas désagrégés ; ils sont fondus lorsqu'on les a humectés avec des globules sanguins, avec des granules épars et avec les disques agminés dont nous avons parlé à l'instant.

La substance blanche contient beaucoup de vaisseaux injectés ; elle ne s'éloigne pas d'ailleurs de l'état normal.

I. Ce malade était déjà en proie depuis quelque temps à des idées dépressives lorsqu'il fut assailli tout à coup par une légère atteinte de congestion cérébrale. Les symptômes de cette attaque se dissipèrent vite, et le délire mélancolique reprit sa forme accoutumée ; mais, au bout de trois mois, une seconde attaque à forme comateuse le renversa encore sur le parquet, en entraînant l'abolition des facultés de l'intelligence et celle des fonctions de la myotilité.

II. Ce dernier ensemble d'accidents persista, comme on l'a vu, même après qu'il eut recouvré la faculté de sentir, et, pendant neuf jours qu'il continua encore à vivre, son intelligence, sa volonté et ses forces musculaires parurent comme anéanties.

III. Cette paralysie des principales fonctions encéphaliques reconnaissait pour cause, ainsi que les investigations anatomiques l'ont établi, l'invasion d'une périencéphalite diffuse aiguë : cette phlegmasie était donc survenue après deux attaques de congestion à durée temporaire.

IV. La première congestion avait dû se terminer par résolution ; la seconde avait fourni des produits d'extravasation, et, au lieu de se résoudre, elle avait persisté sous un type inflammatoire devenu définitif.

V. M. Ignace a succombé vite à la violence de sa maladie : ceux qui échappent à la mort, dans des circonstances pareilles, vivent ensuite dans un état de démence compliqué de paralysie générale.

ONZIÈME OBSERVATION. — Un peu avant quarante-sept ans, état de souffrance mal caractérisé, suivi d'un commencement de trouble dans les fonctions intellectuelles et d'une attaque de congestion ; bientôt après, alternatives de violence et de stupidité, attaque à forme épileptique, et sorte d'abolition de l'intelligence, débilitation des jambes et du bras droit, fureur, mouvements désordonnés, vocifération, constriction du gosier, accumulation de l'urine dans la vessie et mort au bout de huit jours. — Pie-mère adhérente à droite, très-colorée et très-injectée dans toute l'étendue de l'encéphale ; substance corticale comme peinte en violet, molle dans son épaisseur à gauche ; substance médullaire molle, par endroits, principalement à droite, gorgée de sang ; corps striés et couches optiques comme zébrés de violet et de gris, un peu mous, parois ventriculaires très-injectées, ramollissement de la voûte, de la cloison, du corps calleux, adhérence de la pie-mère à la substance corticale ramollie du cervelet, coloration tirant sur le bleu de la protubérance annulaire ; sous la lentille microscopique, arborisations vasculaires innombrables, disgrégation des fibres nerveuses et des disques nerveux, extravasation séreuse et globulaire, disques granulés et granules de l'inflammation dans toutes les régions où la substance corticale abonde.

M. Benoît, âgé de quarante-sept ans, cocher de remise, est doué d'une bonne constitution ; il possède l'esprit d'ordre, l'amour du travail et ne se livre jamais à aucun écart de régime. Il a perdu, il y a quelques années, une première femme dont il n'a point eu d'enfant, et s'est remarié en dernier lieu avec une femme déjà avancée en âge, qui a pris le plus grand soin de ses intérêts et de sa santé ; il se trouvait donc dans une position très-heureuse, lorsqu'il commença à se plaindre, dans le cours de janvier 1846, d'un état de souffrance vague qui ne lui permettait plus de supporter avec son énergie habituelle les fatigues de sa profession. On l'engagea à prendre quelques semaines de repos, et il cessa en effet de travailler pendant quelque temps ; mais le 23 février 1856, soit qu'il eût hâte de se procurer quelques ressources pour les besoins de son ménage, soit qu'on eût cherché à stimuler son courage en piquant son amour-propre, il se décida à remonter sur son siège et sortit de bonne heure avec sa voiture. Lorsqu'il rentra chez son maître, dans l'après-midi, on s'aperçut tout de suite que ses vêtements étaient en désordre et que ses idées manquaient de suite ; il lui fut impossible de rendre compte de l'emploi qu'il avait fait de son temps, et on acquit bientôt la certitude qu'il n'avait pas cessé pendant un seul instant de marcher au hasard dans les rues de Paris depuis le moment où il avait quitté la remise. On s'empressa de le faire conduire chez sa femme et on le fit coucher.

Pendant la nuit du 23 au 24 février, il perdit connaissance, et

éprouva une espèce d'*attaque de nerfs* qui obligea son médecin à le saigner, et à lui faire avaler ensuite une potion purgative énergique. Ce médicament ayant provoqué des évacuations copieuses, M. Benoit ne tarda pas à recouvrer sa connaissance, mais il passa le reste de la nuit dans un état voisin de la somnolence.

Le 24 février au matin, il ne parut pas soupçonner la gravité des accidents qu'il avait éprouvés la veille, et il s'obstina à se lever et à s'habiller, malgré toutes les remontrances de sa femme. Il voulut aller ensuite faire une visite à un voisin dont la demeure se trouvait en face de sa chambre. On remarqua, tandis qu'il se rendait chez cet ami, qu'il se tenait tout replié sur lui-même et que ses idées n'offraient plus aucune suite. Quelques heures plus tard, il se livra aux actions les plus violentes, poussa des cris furieux et on s'empressa de l'amener à Charenton.

En arrivant dans cet établissement, il semblait plus calme ; mais, au bout de quelques secondes, il commença à briser les meubles et à bousculer violemment les infirmiers et les malades qui cherchèrent à se rendre maîtres de sa personne. Il fut conduit alors dans la division des maniaques agités ; il put s'y rendre à pied, mais sa démarche était chancelante, et sa physionomie profondément altérée.

Le soir, il tomba à la renverse sur la cour du préau, et resta, pendant plusieurs heures, dans un état apoplectique des plus inquiétants. Pendant cette attaque, sa tête était inclinée à droite, et ses membres étaient secoués par des tressaillements musculaires à forme épileptique. Une saignée fut de nouveau pratiquée. On entourra les mollets de sinapismes, et on excita les gros intestins en faisant administrer un lavement fortement purgatif ; le coma fut bientôt remplacé par une pétulance musculaire incoercible, et on dut avoir recours à l'application d'une camisole de force.

Le 24 février, à ma visite du matin, il a les yeux largement ouverts, la pupille droite dilatée ; il ne répond à aucune question, ne peut montrer sa langue, laisse tomber, sans les avaler, les liquides qu'on glisse entre ses lèvres, a l'air stupide et abasourdi : sensibilité tactile émoussée, pouls fréquent mais petit. (Sinapismes aux pieds, lavement purgatif, boisson nitrée.) Le soir il est dans la somnolence et on s'attend à le voir périr.

Le 25 février, la déglutition est pénible, l'urine est rendue diffi-

cilement, les yeux sont habituellement fermés, ce malade se livre de temps à autre à une agitation automatique. (Vésicatoire camphré à une cuisse, décoction d'orge nitrée.)

Le 26, même état : M. Benoit tient ses paupières abaissées, il ne paraît pas voir lorsqu'on découvre le globe de l'œil ; il ne paraît pas comprendre les questions qu'on lui adresse, ne semble pas reconnaître la voix de sa femme : pouls petit, fréquent, sueur froide, déglutition difficile : on soulève ce malade pour réparer son lit ; il ne peut pas se tenir sur son séant et le côté droit semble plus faible que le gauche.

Le 27, bain d'une demi-heure, lotions froides sur la tête : point d'amélioration.

Le 28 février, M. Benoit ouvre les yeux spontanément ou il les ferme avec obstination ; il se livre à des mouvements tumultueux qu'on est forcé de réprimer ; il est moins abasourdi que la veille.

Le 1<sup>er</sup> mars, agitation violente et incessante, cris inarticulés continus, yeux chassieux, hagards, pommettes colorées, pouls très-accélééré, constriction du gosier, accumulation de l'urine dans la vessie ; déglutition impossible. (Lavement stimulant, sinapismes, cathétérisme.)

Le 2 mars, vagissements instinctifs, vociférations, mouvements continuels ; le bras droit s'agite comme le gauche.

Le 4, au matin, cessation de la vie : M. Benoit a continué à crier, et a cherché à se jeter hors de son lit pendant toute la durée de la dernière nuit ; il n'a jamais paru comprendre le sens des paroles qu'on était à même de lui adresser pendant tout le cours de sa maladie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE<sup>1</sup>. Le crâne est mince, bien conformé ; la cavité de l'arachnoïde cérébrale ne contient aucune trace de liquide.

Le cerveau, considéré dans son ensemble, paraît peu volumineux : la pie-mère qui le recouvre est représentée partout par une sorte de trame vasculaire de couleur framboisée. Les circonvolutions se trouvent masquées par cette enveloppe rutilante.

La pie-mère, quoique très-mince, se détache assez facilement d'abord sur la face supérieure et convexe de l'hémisphère gauche,

<sup>1</sup> Les symptômes ont été recueillis par M. Linas, qui a pratiqué l'autopsie sous nos yeux.

mais au fur et à mesure qu'on s'avance sur les côtés, et qu'on tend à se rapprocher de la base de ce lobe, en dépouillant sa face externe de ses membranes, on rencontre des lésions considérables.

La pie-mère injectée et ramollie se brise sous les dents de la pince, elle se sépare difficilement des circonvolutions, la substance corticale, qui ne s'était montrée jusque-là que pointillée de rouge, prend une teinte framboisée uniforme, comme si elle eût été mise en contact avec une liqueur colorante.

A droite, la pie-mère adhère intimement à la substance grise sur plusieurs points de la scissure de Sylvius; les couches, peu épaisses, d'ailleurs, de substance nerveuse qui restent adhérentes à la membrane, ressemblent à de la framboise écrasée.

Des coupes sont pratiquées avec soin dans l'épaisseur des circonvolutions du lobe cérébral gauche. La substance corticale, dans toutes les régions de cet hémisphère, réfléchit une teinte qu'on peut comparer à celle de l'orcanette; elle est en outre humide, désorganisée, ramollie sur un certain nombre d'emplacements, qui correspondent à la couche moyenne, vis-à-vis la face supérieure du lobule moyen.

Dans l'hémisphère droit, la substance corticale offre également un aspect framboisé, mais la couche moyenne n'est nulle part ramollie au même degré qu'à gauche.

La substance fibreuse du lobe gauche est criblée de vaisseaux, une quantité énorme de sang s'échappe de tous les tubes vasculaires au fur et à mesure qu'on multiplie le nombre des incisions.

L'hypérémie existe au même degré dans toute l'épaisseur du lobe droit, mais, de ce côté, la substance blanche est humide, privée de consistance, et sur le point de se déformer.

Les deux corps striés ressemblent pour l'aspect à de la chair crue; certains points de leur surface n'ayant pas encore pris la teinte violacée, ces corps apparaissent comme marbrés dans certains endroits, et commencent à se ramollir.

Il en est de même des deux couches optiques, qui sont peu consistantes, comme zébrées de rouge et de gris.

Des ramifications vasculaires nombreuses et dont les épanouissements attirent partout l'attention, couvrent la surface des deux ventricules latéraux.

La voûte à trois piliers, la cloison ventriculaire et le corps callosus sont à peu près détruits par l'inflammation et convertis en une sorte de bouillie.

La pie-mère est comme soudée à toute la périphérie du cervelet; la couche corticale superficielle de cet organe est molle, humide, violacée comme la pulpe de la framboise. A l'intérieur, les vaisseaux qui se distribuent à la substance blanche sont fortement injectés et d'une rougeur uniforme.

L'intérieur de la protubérance annulaire offre les reflets les plus difficiles à rendre, et les fibres nerveuses y sont comme masquées par l'abondance d'une sorte de nuage d'hématosine bleuâtre.

Les plèvres sont dans l'état normal. Le poumon gauche a cessé d'être crépitant en arrière, il est mou, couleur de chair, et facile à déchirer vers cette région. Il contient en outre dans son épaisseur une sorte d'abcès dont le contenu ressemble à du pus, répand une forte odeur de gangrène, et se trouve maintenant cerné par une membrane de nouvelle formation; le poumon droit n'offre rien de semblable, et il est jugé sain.

Le cœur est petit plutôt que trop développé

L'estomac est très-étroit; sa membrane muqueuse est couverte par endroits d'une couche de mucus tenace, au-dessous de laquelle on découvre des taches violacées, comparables à des taches ecchymotiques, mais ces altérations ne s'étendent point au delà de la grande courbure.

Les autres portions du canal alimentaire sont jugées saines.

Les reins et la vessie ne s'éloignent point de l'état normal. — Le foie offre un léger reflet orangé, la bile est épaisse et comme huileuse.

Des recherches microscopiques, faites surtout à un grossissement de quatre cent cinquante diamètres, nous ont fourni les résultats dont nous allons rendre maintenant compte.

1° La substance corticale ramollie, qui correspond aux adhérences dont nous avons signalé l'existence à droite, sur le parcours de la scissure de Sylvius, est bien réellement disgrégée, car elle est mêlée à un liquide de sécrétion abondant, et coulante.

2° Sur ce liquide nagent beaucoup de corpuscules pâles, ponctuels, discoïdes, qui appartiennent à l'élément nerveux; il supporte en outre de belles fibres blanches, longues et flottantes, qui ont dû appartenir à la substance médullaire; encore une fois ces élé-



BIBLIOTHECA