

verte par une couche très-épaisse de matière muqueuse coagulée qu'il est facile de détacher de sa surface; ses vaisseaux sont exempts de coloration.

Dans toute l'étendue de l'intestin grêle, la membrane muqueuse est recouverte par un nombre considérable de corpuscules glandulaires isolés qui font saillie à sa surface, comme cela se rencontre souvent sur les animaux qu'on met à mort pendant le travail de la digestion. Le canal alimentaire ne présente point d'autre modification. Les autres organes abdominaux sont à l'état sain.

I. Les symptômes qui ont caractérisé la maladie de M. Claude, pendant une durée de trois mois, étaient ceux d'une périencéphalite diffuse chronique des plus intenses.

II. Les accidents qui ont précédé immédiatement sa mort, et qui consistaient surtout en des phénomènes à forme apoplectique, compliqués de secousses éclamptiques, semblaient devoir être attribués, au contraire, à l'invasion d'une congestion sanguine incidente de l'appareil encéphalique.

III. Non-seulement l'autopsie a permis de constater sur ce militaire les lésions qu'on sait appartenir à l'état inflammatoire diffus et chronique de la périphérie du cerveau; mais elle a encore démontré que la quantité de sang qui s'était accumulée chez ce malade et dans les vaisseaux des méninges, et dans ceux du cerveau, et dans ceux du cervelet et de l'axe nerveux rachidien, avait presque atteint le taux le plus extrême: sa mort a donc bien été la conséquence d'une attaque de congestion encéphalique intercurrente.

IV. Il nous suffit, quant à présent, d'avoir cité un exemple de ce genre d'accident, qui ne se représentera que beaucoup trop souvent par la suite à notre observation; mais nous ne devons pas oublier de relater ici que les attaques congestives intercurrentes ne sont pas moins fréquentes dans tous les cas d'encéphalite locale chronique que dans les encéphalites chroniques *diffuses*.

## ARTICLE III

## Résumé des faits contenus dans le chapitre I.

Les observations rapportées dans ce paragraphe sont au nombre de dix-neuf, dont seize ont été recueillies sur des hommes et trois sur des femmes.

Les malades, envisagés par rapport à l'âge au moment de la mort, peuvent être distribués de la manière suivante :

De vingt à vingt-cinq ans, un cas; de vingt-cinq à trente ans, un cas; de trente à trente-cinq ans, trois cas; de trente-cinq à quarante ans, deux cas; de quarante à quarante-cinq ans, trois cas; de quarante-cinq à cinquante ans, trois cas; de soixante à soixante-cinq ans, quatre cas; de quatre-vingts à quatre-vingt-cinq ans, deux cas.

Les professions étaient inconnues dans deux cas: trois malades étaient propriétaires ou rentiers; deux malades étaient attachés à des emplois; deux étaient cochers; trois appartenaient à l'armée; un malade avait exercé des fonctions dans la magistrature; un avait été pharmacien, un sculpteur, un aubergiste, un fabricant de drap, un cartonier; une des femmes avait épousé un coiffeur.

Dans cinq cas, les attaques congestives avaient entraîné une mort à peu près subite; dans cinq cas, une mort prompte; dans huit cas, les malades avaient survécu aux attaques de congestion. Ils avaient été atteints ensuite de périencéphalite aiguë dans trois cas, de foyers d'encéphalite locale dans deux cas, de périencéphalite chronique diffuse dans trois cas. Un malade avait succombé à une congestion intercurrente à une périencéphalite aiguë diffuse; un autre à une périencéphalite diffuse chronique.

Les influences qui avaient pu agir d'une manière défavorable sur les centres nerveux encéphaliques des malades dont il est parlé dans ces dix-neuf observations peuvent se résumer brièvement.

Cinq malades avaient un parent ou plusieurs parents aliénés. Six avaient abusé des boissons alcooliques; un, des plaisirs vénériens; trois malades avaient éprouvé de cuisants chagrins; trois avaient subi des pertes de fortune; un malade s'était endormi sous un soleil ardent; un autre avait eu une otite chronique.

Sur les dix-neuf malades qui ont éprouvé des attaques de congestion cérébrale, cinq étaient depuis quelques jours dans un état de délire des plus violents lorsque l'attaque congestive a éclaté; quatre ont été atteints, pendant l'incubation d'une affection mentale encore mal caractérisée; cinq étaient aliénés depuis un certain temps; un était atteint d'un commencement de périencéphalite diffuse aiguë; un, d'un commencement de périencéphalite chronique diffuse; trois paraissaient jouir de l'intégrité de leur raison lorsque les symptômes propres à la congestion ont commencé à se manifester.

L'invasion des fluxions congestives avait été signalée dans cinq cas par l'abolition de la puissance intellectuelle, de la sensibilité, du mouvement, et par la cessation subite de la vie.

Elle avait été signalée dans six cas par la manifestation de phénomènes convulsifs, variables dans leur expression.

Dans quatre cas, elle avait donné lieu à des phénomènes à forme apoplectique; dans trois autres cas, elle avait été annoncée par une sorte de torpeur momentanée de l'exercice intellectuel et des agents de la myotilité; dans un cas enfin, elle avait produit une sorte d'étonnement rapide de l'intelligence avec semi-perte de connaissance.

Les trois malades qui avaient été atteints de périencéphalite aiguë, après avoir survécu à des attaques congestives, avaient succombé dans un court délai.

Les deux sujets qui avaient été atteints de foyers d'encéphalite locale, après avoir été atteints par des fluxions congestives, avaient survécu pendant plusieurs mois à la manifestation des attaques congestives.

Les trois sujets chez lesquels l'explosion des attaques congestives temporaires avait été suivie de la manifestation d'une périencéphalite chronique diffuse, avaient survécu environ dix mois à l'explosion des phénomènes de congestion encéphalique.

Les neuf sujets qui avaient succombé, instantanément ou d'une manière prompte, à des attaques de congestion encéphalique violentes avaient présenté des altérations cadavériques importantes à noter.

Chez eux les os du crâne étaient notablement injectés dans trois cas; les vaisseaux de la dure-mère cérébrale étaient congestionnés

dans trois cas; des coagulations fibrineuses existaient dans le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère et dans quelques veines sur un malade.

La face interne de la dure-mère était sillonnée localement par des arborisations capillaires dans un cas.

Les cavités de l'arachnoïde cérébrale contenaient du sang liquide ou une sorte d'humidité sanguinolente dans deux cas.

La pie-mère cérébrale était généralement congestionnée et plus ou moins rutilante dans quatre cas; dans trois cas, elle était rougie par du sang extravasé.

Dans deux cas, elle était rutilante et rougie par du sang extravasé à la surface de l'hémisphère cérébral droit seulement.

Dans un cas, cette pie-mère adhérait par places aux circonvolutions sous-jacentes.

Ces circonvolutions étaient turgescents à droite dans un cas.

La substance corticale du cerveau était généralement injectée et plus ou moins colorée par l'hématosine dans quatre cas; injectée et colorée extraordinairement à droite dans deux cas; elle offrait une teinte jaunâtre dans un cas.

La substance blanche du cerveau était injectée, comme sablée de gouttelettes de sang dans sept cas, les corps striés étaient violacés dans deux cas.

La pie-mère du cervelet était teinte en violet par l'hématosine ou par des suffusions sanguines dans quatre cas; injectée dans ses vaisseaux trois fois.

L'injection avait pénétré dans la protubérance annulaire dans deux cas.

Les sinus de la cavité rachidienne étaient gorgés de sang et côtoyés par des suffusions sanguines dans un cas; il s'était effectué des épanchements sanguins entre le feuillet arachnoïdien viscéral de la moelle spinale et sa membrane propre dans deux cas.

La plèvre droite offrait des brides pseudo-membraneuses anciennes dans un cas, la plèvre gauche dans deux.

Les deux poumons contenaient des tubercules dans un cas; le cœur était hypertrophié dans un cas.

La membrane interne de l'estomac était d'un rouge marqué dans deux cas, la membrane muqueuse du duodénum dans un cas; celle

de l'intestin grêle dans un cas ; une fois elle présentait des suffusions sanguines.

La membrane muqueuse du côlon était de couleur d'ardoise et ulcérée dans un cas.

La région pylorique était convertie en tissu fibreux dans un cas, le foie imprégné de graisse dans un cas.

En général tous les tissus de l'économie contenaient plus de sang que dans l'état normal sur les trois sujets chez lesquels les attaques de congestion avaient été suivies de périencéphalites diffuses, aiguës, mortelles ; les tissus et les organes contenus dans les cavités crâniennes ont présenté des altérations considérables.

Les os du crâne étaient injectés dans un cas, nécrosés à gauche dans un cas.

La dure-mère cérébrale était soulevée à gauche par du pus dans un cas ; la cavité arachnoïdienne gauche contenait aussi du pus dans un cas.

La pie-mère cérébrale était fortement congestionnée dans trois cas ; de couleur framboisée et teinte par l'hématosine dans deux ; infiltrée de pus à gauche une fois.

Les circonvolutions du cerveau étaient turgescents dans un cas, adhérentes à la pie-mère dans un cas, de couleur de mauve, de framboise dans trois cas ; teintes en brun par le pus dans un cas, ramollies dans deux, peu consistantes dans un cas.

La substance blanche était injectée ou gorgée de sang dans trois cas, dénuée de fermeté dans un cas.

Les corps striés et les couches optiques étaient de couleur framboisée dans trois cas.

Les parties centrales du cerveau étaient ramollies dans un cas ; les parois des ventricules latéraux très-injectées dans deux cas.

La pie-mère cérébelleuse était colorée en violet une fois, adhérente une fois, injectée une fois.

La substance du cervelet était molle une fois, vivement colorée trois fois.

La protubérance annulaire était marbrée de violet dans deux cas.

Les études microscopiques entreprises dans deux cas avaient mis en évidence dans un cas la turgescence des vaisseaux de la pie-mère, la présence de petites cellules granuleuses et de fins granules dans

les liquides qui infiltraient le réseau cellulaire de cette membrane.

On avait trouvé les vaisseaux de la substance grise injectés et incrustés d'éléments granuleux dans un cas ; beaucoup de petites cellules granuleuses s'étaient déjà formées au sein de cette même substance dans les deux cas, mais une fois l'élément cortical n'était pas disgrégé, tandis qu'il l'était notablement dans l'autre cas : dans ce cas encore le développement des vaisseaux était considérable.

Dans un cas, des cellules granuleuses s'étaient formées en abondance dans la substance grise du cervelet, dans les corps striés et dans la protubérance annulaire.

Les capillaires sanguins étaient nombreux et très-développés dans ces trois régions. (Voir les faits portant les nos 10 et 11).

Le poumon gauche était hépatisé et gangrené en arrière dans un cas, tuberculeux dans un cas.

Le cœur était épaissi à gauche dans un cas ; le foie contenait de la matière tuberculeuse dans un cas.

La membrane muqueuse de l'estomac était colorée en rouge, localement, dans deux cas.

Dans les deux cas où les attaques de congestion cérébrale avaient été suivies par la formation de foyers d'encéphalite locale chronique, ces foyers variaient par leur nombre, leurs sièges, leurs dates.

Dans un cas il existait dans chaque lobule cérébral postérieur un foyer à l'état de cicatrice celluleuse et de petits foyers à l'état d'infiltration sanguine. Dans l'autre cas, l'hémisphère cérébral gauche était occupé par trois foyers inflammatoires à l'état d'hépatisation, avec ou sans ramollissement.

Sous le microscope, les cicatrices de couleur de rouille de l'observation 13 donnèrent des fibres celluleuses et de grandes cellules agminées ; les parois ramollies des foyers dont il vient d'être parlé contenaient en outre des fragments de fibres nerveuses morcellées.

Les petites macules de couleur de sang ne contenaient encore que de la fibrine fraîche mêlée à des globules sanguins extravasés.

Dans les trois cas où les attaques congestives avaient été suivies par le développement d'une périencéphalite chronique diffuse, on

avait rencontré dans les cavités crâniennes de tous les malades les altérations qui sont décrites dans nos troisième et quatrième chapitres.

Dans le fait n° 11, le liquide extravasé sur le côté des vaisseaux de la pie-mère avait été examiné au microscope; il avait fourni des granules moléculaires et des cellules granuleuses. Les traînées grisâtres étaient formées par du tissu cellulaire.

Les parties ramollies de l'élément cortical avaient fourni des arborisations vasculaires remplies de sang, des arborisations incrustées par des granules isolés; des cellules granuleuses libres ou fixées à certaines places déterminées: la substance corticale était altérée dans sa structure; la plupart de ses corpuscules discoïdes se trouvaient séparés les uns des autres.

Les vaisseaux de la substance blanche étaient souvent incrustés par une sorte de poussière grenue et cotoyés par des disques de couleur de rouille.

Les corps striés contenaient des granules et des éléments cellulaires.

Enfin, dans le cas unique où la mort avait été causée par une attaque congestive survenue sur un sujet atteint d'un commencement de périencéphalite chronique diffuse, on a trouvé réunies les lésions propres aux fluxions congestives récentes et les lésions qu'on est habitué à rencontrer dans un grand nombre de cas de phlegmasies superficielles chroniques et diffuses de l'élément cortical (n° 19).

#### ARTICLE IV

##### Dernier aperçu et conclusion sur les attaques de congestion encéphalique à durée temporaire.

Beaucoup de pathologistes ne sont pas encore suffisamment convaincus que la réplétion outrée des capillaires répartis soit dans le réseau de la pie-mère cérébrale, soit dans les diverses couches de la substance nerveuse encéphalique, peut suffire avec certaines modifications de l'innervation pour entraîner dans quelques cas une mort rapide ou même une issue immédiatement funeste. Il n'est plus permis d'élever des doutes sur ces vérités lorsqu'on a vu expirer rapidement des hommes auxquels leurs conditions d'âge et

des constitutions robustes semblaient promettre de longues années de vie, et après qu'on s'est assuré par des investigations anatomiques répétées que les sujets qui avaient été frappés de la sorte offraient pour principales lésions un état congestif et une turgescence remarquable des principaux vaisseaux intra-crâniens. Nous accorderons sans peine qu'on a plus d'une fois mis sur le compte des attaques congestives de la masse cérébrale des cas de mort qu'on ne savait peut-être à quoi rattacher; mais, selon nous, il n'en reste pas moins démontré par des autopsies d'une valeur incontestable que l'existence humaine peut être brisée d'une manière brusque, dans quelques circonstances, par une accumulation trop considérable de sang dans les méninges et dans l'appareil encéphalique.

M. Rochoux, qui avait cultivé longtemps et avec une ardeur exemplaire l'anatomie pathologique, ne pouvait pas se persuader que les attaques congestives du cerveau fussent douées d'assez de puissance pour produire à elles seules la mort en quelques instants. Cette opinion lui semblait infirmée, surtout par ces considérations qu'on voit souvent des malades survivre pendant un temps considérable à des hémorrhagies encéphaliques énormes, et qu'il n'est pas permis de supposer qu'un simple état congestif des capillaires cérébraux puisse entraîner des conséquences plus graves pour l'existence qu'une vaste déchirure de la substance nerveuse. Mais les raisons que nous venons de rapporter ne présentent aucune valeur sérieuse. Toutes les hémorrhagies du cerveau, cela est vrai, n'entraînent point une mort prompte, mais quelques-unes de ces altérations jouissent cependant de la prérogative de faire cesser la vie tout de suite après leur formation. Il en est de même des attaques congestives; les unes se dissipent ou totalement ou en partie dans un laps de temps assez court sans briser l'existence de ceux qu'elles menacent; les autres, au contraire, produisent une mort comme foudroyante. Mais, quand bien même les hémorrhagies n'entraîneraient jamais, dès le principe, aucun cas mortel, on ne devrait pas inférer de là que les fluxions congestives intenses n'ont jamais le pouvoir de faire cesser la vie d'une manière brusque. Quelques-unes de ces congestions sont portées à un degré d'intensité tel que les différentes fibres cérébrales doivent avoir beaucoup à souffrir alors de la turgescence des vaisseaux qui les