

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

étreignent de toute part ; dans d'autres cas, la turgescence porte principalement sur les vaisseaux du cervelet, sur ceux de la moelle allongée, c'est-à-dire sur des parties qui exercent une influence plus ou moins directe sur les actes de la vie organique : il n'est donc pas étonnant que les attaques congestives soient quelquefois plus meurtrières que les hémorrhagies.

D'après M. Rochoux, les cas de mort rapide qu'on impute à l'influence exclusive des fluxions congestives du cerveau devraient être mis principalement sur le compte de certaines autres lésions, dont on néglige de faire ressortir l'importance, mais qui auraient pourtant contribué pour beaucoup à faire mourir les individus congestionnés. Cette manière de voir ne peut pas être invoquée toutes les fois que les principaux appareils de l'organisme ne s'éloignent aucunement de l'état normal, mais on est fondé à soutenir d'une manière générale, que les attaques congestives du cerveau doivent être plus dangereuses lorsque, déjà, un organe ou plusieurs organes d'une certaine importance se trouvent depuis quelque temps dans un état évident de souffrance ; c'est au moins ce qu'on est à même de constater chez les sujets atteints d'encéphalites chroniques diffuses, car les attaques de congestion sont bien plus souvent suivies d'effets funestes sur cette classe de malades que sur les individus qui ont toujours joui d'un équilibre fonctionnel parfait.

Au nombre des pathologistes éminents ou distingués qui ont attribué aux fluxions congestives de l'encéphale le pouvoir de porter quelquefois une atteinte rapide à la conservation de la vie, et qui se sont attachés à dépeindre l'état où ils avaient trouvé les vaisseaux des méninges, et ceux des couches nerveuses encéphaliques, à la suite des attaques congestives dont il leur avait été impossible de conjurer les effets funestes, on doit compter MM. Rostan et Andral, Bicheteau, Moulin, Leuret, Haspel et Durand-Fardel.

Il suffit d'un coup d'œil jeté sur les descriptions nécropsiques publiées par tous ces savants, pour nous convaincre qu'ils ont dû arrêter surtout leur attention sur les états de turgescence sanguine diffus qui se trahissent par l'accumulation d'un excès de sang dans le réseau vasculaire de la pie-mère encéphalique, par la prédominance des teintes rouges ou rosées de la substance corticale, par l'aspect sablé que présentaient les nombreux capillaires de la substance blanche, au fur et à mesure qu'ils divisaient par tranches

minces les différentes parties du cerveau, du cervelet, de la protubérance annulaire et de l'axe nerveux rachidien ; mais on s'étonne de ne leur voir décrire ni les suffusions sanguines qu'on rencontre si fréquemment dans le réseau celluleux de la pie-mère des congestionnés, ni les teintes ecchymotiques localisées qui caractérisent la prédominance de l'état congestif dans une région déterminée, ni les innombrables arborisations vasculaires que le microscope fait souvent découvrir soit dans l'épaisseur des corps striés, soit dans la protubérance annulaire, soit sur les parois du ventricule cérébelleux ; de sorte qu'il semble que leur but, en publiant ces faits, ait été de prouver surtout que les attaques fluxionnaires du cerveau sont bien réellement susceptibles d'entraîner la mort, après avoir déterminé des phénomènes apoplectiques subits, et qu'ils ne se sont pas mis en peine d'examiner si la manifestation de ces mouvements fluxionnaires ne se lie point, ou toujours ou dans le plus grand nombre des cas, à un état morbide spécial de l'élément nerveux : ce doit être pourtant une perturbation de ce genre qui doit faire que la circulation capillaire de l'encéphale se dérange de temps à autre d'une manière aussi grave, qu'elle se dérange de préférence dans un hémisphère, dans un lobule, dans la région de la moelle allongée ou dans telle ou telle autre région plus ou moins circonscrite des centres nerveux intra-crâniens, et c'était en envisageant les choses de ce point de vue qu'on aurait été conduit surtout à rechercher le lien secret qui rattache les attaques congestives transitoires des capillaires cérébraux à toutes les formes de l'encéphalite.

En énumérant, dans notre précédent paragraphe, les diverses causes auxquelles on doit accorder la plus grande influence pour donner lieu à la manifestation des attaques congestives des centres nerveux intra-crâniens, nous avons cru devoir nous abstenir de rapporter les faits qui ont servi de fondement à toutes nos assertions. En agissant de la sorte, nous avons évité des répétitions pénibles. En effet la plupart des malades sur lesquels nous avons été à même d'étudier les causes présumées des attaques de congestion encéphalique avaient commencé par échapper d'abord au danger de ces attaques, mais ils étaient venus mourir ensuite sous nos yeux en succombant à des encéphalites tantôt diffuses, tantôt profondes. Or, comme nous avons inséré dans les chapitres qui vont

suivre les détails qui concernent ces malades, il nous a paru qu'il était rationnel de renvoyer le lecteur à ces chapitres pour se bien convaincre que nous n'avons rien annoncé que de vrai en faisant l'énumération des causes auxquelles il faut imputer les attaques de congestion cérébrale à durée temporaire.

M. le professeur Andral fait remarquer avec raison que beaucoup de cas de mort subite survenus sous l'influence d'une chaleur ou d'un abaissement de température considérables, sous l'influence d'une ingestion copieuse de liquides alcooliques dans les voies digestives, doivent être imputés à l'accumulation d'une quantité de sang trop considérable dans la plupart des vaisseaux de l'appareil encéphalique. Parmi les faits de ce genre qu'il a cru devoir rapporter, on trouve d'abord celui d'une jeune femme de vingt ans qui mourut tout à coup en fanant du foin un jour que le thermomètre de Réaumur marquait quarante degrés au-dessus de zéro, et chez laquelle les vaisseaux de la dure-mère, tous les vaisseaux artériels et veineux de la pie-mère furent trouvés gorgés de sang.

Sur deux individus qui étaient tombés, comme il le dit, ivres morts, l'investigation anatomique offrit des résultats à peu près semblables. Chez tous les deux, en effet, la pie-mère qui recouvre la convexité des hémisphères cérébraux était très-fortement injectée; la substance grise des circonvolutions participait à cette injection; toute la substance intérieure des hémisphères était parsemée d'un très-grand nombre de points rouges..., le cervelet était aussi injecté, ainsi que ses membranes, mais pas plus que le cerveau; nulle part la consistance de la pulpe nerveuse n'était modifiée¹.

Il est de toute évidence que les accidents qui arrivent aux moissonneurs, aux faneurs, tandis qu'ils se livrent sous un ciel embrasé par le soleil à des efforts musculaires pénibles, tiennent aux mêmes causes que ceux qui arrivent à un grand nombre d'officiers et de soldats à la suite des revues et des manœuvres d'été, c'est-à-dire à l'influence d'un excès de fatigue et de chaleur. Quant à l'action des liquides chargés d'alcool pour congestionner les capillaires du cerveau, lorsque l'ingestion de ces agents a outre-passé une certaine mesure, elle a été si souvent constatée depuis vingt ans par les

¹ *Clinique médicale*, 4^e édit., Paris, 1840, tome V, page 241.

autopsies cadavériques qui se pratiquent partout, qu'elle ne saurait plus être l'objet d'un doute. M. Andral a noté avec intention que l'injection du cervelet n'était point portée plus loin que celle des hémisphères cérébraux, sur les deux sujets dont nous avons à l'instant analysé les observations : on a pu se convaincre que le contraire avait lieu chez le nommé Renault, dont nous avons raconté l'histoire dans l'une de nos précédentes observations. Sur cet aubergiste, en effet, non-seulement les vaisseaux de la pie-mère cérébelleuse se trouvaient dans un état de turgescence et de réplétion sanguine remarquables, mais il s'était formé encore dans le réseau cellulaire de cette membrane des extravasations et des suffusions qui n'existaient point à la surface des hémisphères cérébraux. Nous ne nous croyons en droit de tirer aucune conséquence physiologique de ce fait isolé, mais il nous fait sentir de plus en plus la nécessité de recourir aux moyens d'investigation les plus variés pour nous mettre à même d'apprécier d'une manière sûre les états de congestion relative des différentes régions de la masse encéphalique, et jusqu'à ce que cette tâche ait été convenablement remplie, on doit s'attendre à rencontrer plus d'opposition que d'accord entre les données de l'anatomie pathologique et celles de la physiologie expérimentale.

On est fondé à supposer que l'espèce d'éréthisme nerveux qui donne lieu à l'explosion brusque des attaques d'épilepsie est susceptible, dans certaines occasions, de faire sentir le contre-coup de son influence jusqu'à la trame nerveuse des capillaires encéphaliques. Il est bien sûr, au moins, que les épileptiques qui succombent pendant la durée d'une attaque, ou à la suite d'une série d'accès convulsifs, ont presque tous le système capillaire des méninges et des divers centres nerveux intra-crâniens dans un état de réplétion des plus remarquables : cet état de congestion a dû fournir dans ces cas de mort subite son contingent d'influence pour achever de paralyser l'action des différents facteurs qui figurent parmi les éléments dont se compose l'appareil encéphalique.

M. Patix, ancien maître de dessin, était atteint de délire maniaque depuis environ dix mois; il était sujet, en outre, à des attaques d'épilepsie que suivait une longue période comateuse; souvent on avait été contraint, pour accélérer le retour de la sensi-

bilité, de pratiquer sur ce malade des émissions sanguines copieuses vers la fin des accès convulsifs. Un soir que les accidents comateux semblaient encore plus intenses que de coutume, il expira pendant que l'interne de garde faisait ses préparatifs pour lui ouvrir une veine. La figure et le cuir chevelu réfléchissaient, au moment de l'autopsie de M. Patrix, comme au moment de sa mort, une couleur violacée. A peine le tranchant du scalpel avait-il divisé les téguments du crâne, qu'une énorme quantité de sang vint inonder la table sur laquelle reposait le cadavre; la substance osseuse était teinte en rouge par la matière colorante du sang; les principales veines cérébrales, les nombreux vaisseaux qui contribuent à former le réseau de la pie-mère, tous les capillaires répartis dans la substance corticale et dans la substance fibreuse des deux hémisphères cérébraux, étaient distendus par l'accumulation d'une quantité énorme de sang. Les deux substances du cervelet participaient partout à cet excès d'hypérémie; les organes thoraciques et abdominaux étaient exempts d'altérations.

M. Luc, âgé de vingt-six ans, était affecté d'un commencement de démence et d'épilepsie; le 14 mars au matin, il éprouva, au moment où il changeait de linge, une attaque d'épilepsie de courte durée, mais les efforts qu'on fit pour le rappeler à la connaissance, immédiatement après l'attaque, demeurèrent sans aucun résultat, et bientôt il cessa de respirer et de vivre. La veille il avait eu trois accès d'épilepsie dont la terminaison avait été prompte, et dont les conséquences n'avaient rien présenté de fâcheux pour l'état fonctionnel général. Lorsqu'on procéda à l'autopsie de M. Luc, on fut frappé de l'état de pâleur de sa face, mais les vaisseaux de la dure-mère cérébrale étaient, chez lui, ainsi que ceux de la pie-mère qui recouvrait l'ensemble de la masse encéphalique, fortement distendus par le sang qui s'était accumulé dans leurs cavités. On constata de même l'accumulation d'une quantité peu ordinaire de sang dans tous les tubes vasculaires répartis soit dans la substance corticale des hémisphères cérébraux, soit dans la substance médullaire. Les plexus choroides réfléchissaient en même temps une teinte rutilante; les enveloppes et les différentes régions du cervelet participaient partout à l'état congestif de la substance cérébrale; il en était de même de la protubérance annulaire, de la moelle allongée, de l'axe nerveux rachidien. Les organes contenus dans les cavités

thoracique et abdominale se trouvaient, au contraire, dans les conditions les plus normales.

Il est présumable, néanmoins, que l'espèce d'éréthisme qui contribue à provoquer l'accumulation d'une grande quantité de sang dans l'appareil nerveux intra-crânien d'un certain nombre d'épileptiques, au moment de leurs attaques convulsives, n'est point tout à fait de même nature que celui qui provoque les attaques de congestion encéphalique ordinaires; il est sûr, au moins, que les congestions des épileptiques se dissipent, se résolvent presque toujours d'une manière prompte, et que ce n'est qu'exceptionnellement qu'elles passent à l'état inflammatoire permanent: les congestions spontanées tendent, au contraire, à se transformer en lésions permanentes.

On n'a pas manqué de se demander si les attaques de congestion cérébrale à forme intermittente et de nature grave qui s'observent quelquefois dans des pays où règnent des fièvres pernicieuses ne pourraient point être rattachées, comme ces fièvres mêmes, à une sorte d'intoxication miasmatique. Du moment où l'ingestion de l'alcool, de l'opium, finit par exercer une action congestive sur les capillaires des centres nerveux intra-crâniens, il pourrait très-bien en être ainsi de l'action de certains agents atmosphériques dont l'essence nous resterait cachée.... Il est à remarquer cependant que la périencéphalite diffuse aiguë avec ou sans formation de pus affecte quelquefois, même dans les hôpitaux de Paris, le type intermittent, quotidien, tierce ou quarte, sans qu'on soit fondé à rattacher ces cas d'inflammation à des influences pernicieuses spéciales, et sans que l'administration des préparations de quinquina puisse conjurer dans ces cas l'issue presque toujours funeste de la périencéphalite¹.

Les groupes de phénomènes fonctionnels que nous avons été amené à attribuer aux états de congestion sanguine des capillaires encéphaliques sont conformes aux tableaux qu'on obtient en notant les symptômes qui se trouvent décrits dans la plupart des observations de congestion cérébrale avec autopsie qui ont été publiées par divers pathologistes; ils sont tracés, d'après les notes que nous avons recueillies sur des malades qui ont fini par succomber au fort d'une attaque congestive après avoir échappé anté-

¹ Voir Martinet et Parent-Duchatelet, observations 103, 104, 105, 206.

rieurement aux atteintes de plusieurs autres accidents du même genre.

Les congestions encéphaliques trahissent surtout leur existence par une perte subite de connaissance, par une suspension rapide ou par un simple étonnement de l'intelligence, par des aberrations sensorielles, par l'abolition, par l'engourdissement de la sensibilité, par une paralysie ou un affaiblissement momentané de l'exercice musculaire. Quelquefois les congestions produisent surtout la gêne de la parole, un défaut d'équilibre dans la station, une sensation de pesanteur extraordinaire dans les membres, une expression singulière d'hébétude, des tremblements généraux, enfin l'explosion de phénomènes éclamptiques.

On doit s'attendre à rencontrer encore dans l'expression des phénomènes fonctionnels produits par ces états pathologiques des combinaisons plus nombreuses, et qui varieront suivant que l'accumulation du sang dans les conduits circulatoires se trouvera portée plus ou moins loin, suivant qu'elle tendra à prédominer soit à droite, soit à gauche, soit dans la région du cervelet, soit dans la région de la moelle allongée, ou qu'elle aura envahi au même degré les éléments nerveux dévolus aux actes intellectuels, les fibres dévolues à la sensibilité, aux actes volontaires, ainsi que celles qui sont douées du pouvoir d'exciter des convulsions soit à l'insu, soit sans la participation de la volonté. Mais nous croyons que c'est sans raisons légitimes que certains écrivains ont fait entrer dans le cadre des phénomènes qui appartiennent aux véritables états congestifs des centres nerveux intra-crâniens une foule d'aberrations nerveuses que nous nous dispensons d'énumérer et qui portent surtout, selon nous, le cachet des névroses non congestives.

M. Bicheteau a fait remarquer de bonne heure que les fluxions congestives du cerveau donnent souvent lieu à une abolition de l'intelligence et des mouvements généraux pour le moins aussi complète que celle qui est produite par l'hémorragie cérébrale; il ajoutait avec raison que l'hémorragie entraîne plus souvent l'hémiplégie que la congestion cérébrale; mais on s'assure facilement aujourd'hui que les congestions cérébrales, prédominant d'un côté du cerveau, peuvent très-bien produire des hémiplégies passagères.

Rochoux a cité (observation 49) l'exemple d'une vieille dame chez laquelle l'invasion d'une fluxion congestive du cerveau

donna lieu à un fort étourdissement suivi d'une perte complète de connaissance. Lorsqu'elle sortit, au bout de quelques heures, de son état de torpeur intellectuelle, elle se trouva dans l'impossibilité de remuer les membres du côté droit : ces symptômes d'hémiplégie disparurent rapidement, conjointement avec les autres phénomènes qui avaient trahi l'existence d'un état congestif de l'encéphale¹.

Louise Arlot, dont il est parlé à la page 299 du *Traité du ramollissement* de M. le professeur Rostan, fut atteinte de congestion cérébrale le 4^{er} de mars; sa parole donna aussitôt des signes d'embarras et elle cessa de pouvoir exécuter, avec ses membres du côté gauche, des mouvements aussi faciles que d'habitude. Dès le lendemain, l'embarras de la parole et les symptômes d'hémiplégie incomplète avaient presque totalement disparu; il n'en resta plus aucune trace les jours suivants².

Le vieillard, dont l'observation est tracée à la page 421 de la *Clinique* de M. Andral³, perdit tout à coup connaissance le 10 juillet, vers les trois heures de l'après-midi. Le lendemain, le bras et la jambe du côté gauche paraissaient privés de sensibilité et de mobilité; l'intelligence continua à se montrer abolie. Les accidents comateux s'éclipsèrent en grande partie ainsi que l'hémiplégie le 12 juillet; mais tous ces phénomènes reparurent bientôt, et le sujet succomba le 13 juillet, vers midi. On trouva dans les capillaires des méninges et du cerveau les traces d'un état congestif considérable dont le taux fut jugé égal à droite et à gauche.

Ce même professeur rapporte, à la page 227 de l'ouvrage que nous venons de désigner à la minute, l'histoire d'une femme chez laquelle une attaque congestive du cerveau entraîna d'abord la paralysie des deux membres du côté droit. Trois jours plus tard, la malade, qui avait d'abord conservé toute son intelligence, commença à en être privée; les mouvements de quatre membres se trouvèrent abolis et la mort ne tarda pas à survenir. L'injection malade existait au même degré, chez cette femme, dans l'un et l'autre hémisphère cérébral⁴.

¹ Rochoux, *Recherches sur l'apoplexie*, page 218.

² Rostan, *Recherches sur le ramollissement*, etc. Deuxième édition.

³ Andral, *Clinique médicale*, tome V.

⁴ *Ibidem*, t. V, pages 227 et suiv.

M. Haspel a recueilli et publié quelques exemples de fluxions congestives du cerveau, compliquées d'accidents à forme convulsive. Un homme, dont il cite d'abord le fait, avait éprouvé deux attaques de congestion cérébrale avec affaiblissement des membres du côté droit : ces attaques avaient disparu d'une manière rapide. Une troisième fois, il fut pris tout à coup, à cinq heures du matin, de mouvements convulsifs des membres, de la face, des paupières et de la langue... Ces accès, à forme épileptique, se ralentissaient par instants, puis éclataient de nouveau toutes les dix minutes, jusqu'à neuf heures du matin... La mort a eu lieu le second jour de la maladie, vers les cinq heures après minuit; elle survint pendant une attaque... Les vaisseaux de l'encéphalite étaient congestionnés¹.

Dans le second fait rapporté par M. Haspel, le malade dont il raconte l'histoire perdit subitement connaissance; deux saignées lui furent aussitôt pratiquées. A la seconde, il fut pris de mouvements convulsifs à forme épileptique, qui se réveillaient à des intervalles très-rapprochés. La mort survint au bout de quarante-huit heures. La pie-mère cérébrale était très-injectée; les vaisseaux de la substance nerveuse étaient gorgés de sang².

M. Andral, après avoir comparé entre elles un grand nombre d'attaques de congestion cérébrale, estime que les phénomènes fonctionnels qui accompagnent ces fluxions peuvent se grouper sous huit formes principales³. M. le docteur Aubanel classe également en huit catégories les lésions fonctionnelles auxquelles donne lieu l'accumulation d'un excès de sang dans le système capillaire des centres nerveux intra-crâniens⁴.

Les attaques congestives qui viennent compliquer si fréquemment certaines affections cérébrales à forme chronique se trouvent surtout décrites dans les ouvrages des manigraphes modernes.

« Les attaques à forme apoplectique qui surviennent si fréquemment, dit M. Bayle, au début et pendant le cours de la méningite chronique, sont le résultat d'une congestion sanguine subite dans les vaisseaux de la pie-mère et du cerveau. Le succès constant des

¹ *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, tome III, page 395.

² Haspel, loc. cit.

³ Andral, *Clinique*, tome V, page 267.

⁴ *Annales médico-psychologiques*, tome VII, page 189.

émissions sanguines à la suite de ces attaques, le retour complet des mouvements, et, lorsque les malades succombent, l'injection considérable de la pie-mère et l'absence de tout épanchement sanguin et de toute altération cérébrale, mettent tellement cette vérité hors de doute, que je ne crois pas devoir y insister davantage¹. »

Je me suis appliqué, dès 1826, à décrire les phénomènes fonctionnels qui annoncent sur toute une catégorie de malades affectés déjà de désordres de l'intelligence et de lésions commençantes de la myotilité l'afflux d'une nouvelle quantité de sang vers les vaisseaux des méninges et de la masse cérébrale : ces attaques, ces épisodes intercurrents sont dépeints, notamment, dans les observations 39, 40, 41, 42 et 43 de mon ouvrage sur la paralysie générale².

L'observation 51 du même travail se rapporte à un fait de périencéphalite chronique avec complication d'attaques congestives à forme convulsive. Le malade qui a donné lieu à cette observation était atteint de *paralysie générale*, mais bien portant, du reste, lorsqu'on le coucha. A minuit, il était sans connaissance, ses yeux étaient fermés, ses mâchoires rapprochées, ses lèvres agitées de tressaillements; ces espèces de spasmes se propageaient à toutes les parties de la face et aux sourcils. Les deux bras étaient secoués par des convulsions légères, mais permanentes. Les jambes et les cuisses ne restaient pas une seconde en repos, et ces membres imprimaient au lit un ébranlement sensible à distance... Des émissions sanguines furent pratiquées, on fit appliquer des révulsifs aux mollets; les phénomènes convulsifs et les autres symptômes avaient entièrement cessé au bout de trois jours³.

Dans l'observation 53, il s'agit d'une attaque congestive du cerveau qui survient encore dans l'une des périodes de la périencéphalite chronique, mais qui ne produit des convulsions que dans une seule moitié du corps. Le sujet dont il est question dans cette circonstance n'avait l'intelligence et les mouvements généraux qu'affaiblis lorsqu'on le coucha, à l'heure habituelle, dans une infirmerie. Le lendemain au matin il était étendu sur le dos et privé

¹ Bayle, *Traité des maladies du cerveau*, etc., 1826, page 559.

² *De la paralysie considérée chez les aliénés*, etc. Paris, 1826

³ *Ibidem*, page 267.