

TROISIÈME SÉRIE

DES CAS OÙ L'EXISTENCE DE LA PÉRIENCÉPHALITE AIGUE DIFFUSE
A FORMES INSIDIEUSES A ÉTÉ ANNONCÉE PAR UNE SORTE DE PARALYSIE DES FACULTÉS
MENTALES, ACCOMPAGNÉE DE TORPEUR
DE L'EXERCICE MUSCULAIRE, ET OÙ L'ON A TROUVÉ DANS LES CAVITÉS CRANIENNES
LES ALTÉRATIONS QUI CARACTÉRISENT UN ÉTAT INFLAMMATOIRE AIGU¹.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.—Accouchement depuis environ dix mois; allaitement depuis le même temps; au commencement du onzième mois, maux de tête, sevrage et usage des purgatifs. Tout à coup, symptômes de stupidité ou d'une oblitération absolue des facultés morales et intellectuelles: ces accidents augmentent vite, et s'accompagnent d'une débilitation profonde des agents locomoteurs; dilatation des pupilles, impossibilité de la déglutition, accumulation de l'urine dans la vessie, et mort rapide. — Congestion des os du crâne et de la dure-mère, gonflement des circonvolutions cérébrales, rougeur de la pie-mère dont les vaisseaux sont énormes, excretion albumineuse entre la pie-mère et l'arachnoïde viscérale, état de ramollissement de la couche corticale superficielle, couleur rutilante de la substance grise, défaut de consistance du corps calleux, etc.

Mademoiselle Clémence, âgée de vingt-six ans, ouvrière en linge, a été élevée à la campagne; elle appartient à une famille honnête qui ne lui a donné que de bons conseils et de bons exemples. Elle s'est toujours montrée laborieuse, rangée et fort économe. Sa conduite a été régulière jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans; son caractère était vif et son intelligence ordinaire.

A vingt-cinq ans et quelques mois, elle cède aux séductions d'un homme de sa classe qui lui a promis le mariage et qui l'abandonne après l'avoir rendue mère. Sa grossesse a été d'abord assez heureuse; des pertes abondantes, survenues vers le septième mois, ont ensuite fait craindre pour la vie de son enfant; mais l'accouchement a eu lieu à terme et sans aucun accident fâcheux.

Au commencement de la vingt-sixième année, mademoiselle Clémence entre, en qualité de nourrice, dans une maison où elle est accueillie avec des marques de sympathie et de bienveillance; elle s'y acquitte de sa tâche avec dévouement; mais on s'aperçoit qu'elle est souvent en proie à des regrets, à des réflexions tristes; elle avoue qu'elle est blessée dans son amour-propre, dans ses at-

¹ L'observation 10, page 68, offre encore un exemple de cette forme de la périencéphalite aiguë diffuse.

tachements, humiliée par le souvenir de sa faute, et qu'elle craint de succomber tôt ou tard sous le poids de son découragement et de son chagrin.

A vingt-six ans dix mois, céphalalgie violente, langueur dans les digestions. Ces premiers accidents, combattus avec énergie, diminuent sous l'influence d'un traitement antiphlogistique; mais bientôt la santé générale de mademoiselle Clémence semble moins bonne que par le passé, et on s'occupe de sevrer son nourrisson; on a soin de lui administrer en même temps des purgatifs et d'autres remèdes qu'on juge propres à diminuer la sécrétion lactée.

Vers le 15 décembre 1851, après cinq ou six jours de purgations, symptômes d'oblitération des facultés intellectuelles; mademoiselle Clémence n'est plus capable de vaquer à aucune de ses occupations journalières; elle reste des heures entières à la même place sans agir, sans parler, sans même répondre aux questions qu'on lui adresse; elle refuse toute espèce de nourriture et rejette par le vomissement le peu d'aliments qu'on parvient à lui faire avaler. Sa physionomie est triste, étonnée, son pouls lent, sa peau froide et comme gluante. Un médecin, croyant reconnaître dans cet ensemble de symptômes le début d'une affection mélancolique, fait admettre cette malade à la maison nationale des aliénés.

17 décembre 1851. — Mademoiselle Clémence est levée; elle n'a pas su s'habiller seule; elle reste assise sans bouger, jusqu'à ce qu'on la contraigne à marcher en la soutenant par le bras; elle marche alors avec lenteur. Elle ne mange pas seule; elle avale seulement les aliments liquides qu'on dépose dans sa bouche; elle urine sous elle si on n'a pas le soin et la précaution de la faire asseoir sur la chaise percée. Elle écoute, sans paraître comprendre, lorsqu'on lui adresse coup sur coup un certain nombre de questions; elle finit pourtant par proférer quelques mots entre les dents. Le pouls est lent, les pieds et les mains sont froids. Petit-lait purgatif, un bain frais; des lotions froides sur le visage.

Le 20 décembre, on continue à faire lever cette malade et à la tenir assise dans une infirmerie convenablement chauffée. On constate qu'elle est incapable de s'habiller et de se déshabiller seule; elle se salit sans avoir l'air de soupçonner qu'elle est devenue malpropre; elle peut remuer ses mains et marcher lorsqu'on

la soutient sous les bras; mais elle ne tente jamais de changer de place d'elle-même. La physionomie est moins concentrée; les lèvres commencent à rougir. On craint de voir tomber cette malade dans un état complet de stupidité. Comme les lèvres sont devenues rouges, on suspend l'usage des purgatifs et on couvre les jambes de cataplasmes irritants. Le sein droit est mou; le gauche est encore un peu tuméfié par l'afflux du lait.

Le 24 décembre, les jambes s'affaissent sous le poids du corps; la déglutition est difficile; cette dame ne paraît pas écouter les paroles qui lui sont adressées, la physionomie est très-altérée, le pouls très-lent. L'interne de garde prescrit une potion cordiale et l'application de deux vésicatoires volants.

25 décembre. — Décubitus sur le dos, point de mouvements spontanés, abolition de toutes les facultés intellectuelles et morales, sensibilité physique très-émoussée, déglutition très-génée, urine involontaire, commencement de fréquence dans le pouls. Deux larges cataplasmes sinapisés aux cuisses. Le flux mensuel apparaît pendant quelques instants et cesse aussitôt de couler.

Le 26 décembre, état de somnolence; pupilles larges et immobiles, respiration haute, déglutition très-difficile, pommettes colorées, dents serrées et fuligineuses, abolition de l'intelligence et des principaux sens, un reste de sensibilité tactile dans le côté droit. Lorsqu'on pince la peau même à gauche, la main droite se déplace un peu, mais avec une excessive lenteur. Le pouls est devenu très-fréquent et la peau chaude. L'urine n'est évacuée que par le cathétérisme. Saignée du bras, suppuration des deux vésicatoires. Le soir, petites secousses comme convulsives du côté des orteils et des mains.

Le 27 décembre, aggravation des accidents; état comateux; nous essayons de faire avaler une cuillerée de liquide à mademoiselle Clémence; cet essai provoque un long accès de suffocation et le liquide retombe par les commissures des lèvres. Les bras sont immobiles sur les côtés du tronc, les jambes sont allongées et sans aucun mouvement; pupilles fixes, dilatées; abolition absolue de l'exercice intellectuel, un reste de sensibilité tactile; accumulation de l'urine dans la vessie. La mort a lieu vers le milieu de la journée.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est mince et flexible; il existe

sur la face intérieure de sa voûte, à droite et à gauche de la ligne médiane, deux fossettes dont la profondeur est telle, que l'os est presque entièrement perforé; des bourgeons cellulaires, faisant hernie à travers les fibres de la dure-mère, s'étaient venus loger dans ces espèces de cavités alvéolaires. La matière colorante du sang, en se déchargeant sur le tissu osseux, lui a communiqué partout une teinte violacée; la substance diploïque est fortement imprégnée de sang.

La dure-mère est recouverte par de nombreuses et volumineuses arborisations vasculaires; elle est en outre sillonnée par un nombre considérable de petits vaisseaux remplis de sang, qui se dégorgent aussitôt qu'on pratique des incisions sur cette membrane.

Lorsqu'on a pénétré dans la double cavité séreuse qui entoure les hémisphères cérébraux, le feuillet viscéral de l'arachnoïde apparaît comme une membrane mince, sèche et tendue.

Les circonvolutions cérébrales sont toutes larges, turgescentes, comme repoussées sur les côtés par les circonvolutions contiguës; on juge qu'elles étaient à l'étroit au-dessous de la dure-mère.

Tous les troncs vasculaires qui se distribuent entre l'arachnoïde et la pie-mère sont fortement dessinés et distendus par l'accumulation du sang. Les vaisseaux d'un calibre plus faible sont tout aussi congestionnés et très-rouges.

On aperçoit, sur le trajet des principaux troncs vasculaires, un commencement de coagulation fibrino-albumineuse; un liquide moins dense, ayant l'aspect de pus, se trouve mêlé à cette sorte de gelée, qui forme des traînées à droite comme à gauche. Les endroits où la matière fibrineuse existe en plus grande abondance sont: les régions supérieures et externes de chaque hémisphère, l'espace qui correspond au kiasma des nerfs optiques, l'espace qui correspond au troisième ventricule, le voisinage de la protubérance annulaire. Il a été bien constaté que l'arachnoïde viscérale passait par-dessus ces exsudations et qu'elle reposait sur la face externe de la pie-mère.

Lorsqu'on cherche à enlever cette membrane, en commençant par les deux faces internes de chaque hémisphère, on s'aperçoit que la substance grise superficielle de ces régions est totalement

ramollie dans presque toute sa profondeur; cette substance se laisse détacher partout comme une bouillie.

Le corps calleux, le septum des grands ventricules, la voûte à trois piliers, participent à cette sorte de désorganisation, qui se prolonge sur les parois ventriculaires jusqu'aux couches optiques et jusqu'aux corps striés.

Cette altération est encore plus tranchée à droite qu'à gauche.

Lorsqu'on a écarté avec précaution les deux scissures de Sylvius, on s'aperçoit que la substance corticale commence aussi à se ramollir sur plusieurs points de leurs parcours, notamment à leur origine, vers la face inférieure de chaque lobe cérébral.

Là où les circonvolutions ne se montrent pas ramollies, elles offrent à l'extérieur un reflet violet très-vif; on dirait qu'elles ont été mises en contact avec une teinture chargée de matière rouge.

La pulpe ramollie est rougeâtre; celle qui n'a pas subi le ramollissement est rosée.

La substance blanche est exempte d'injection; vers les régions ventriculaires, elle commence à être atteinte par le ramollissement.

La pie-mère qui recouvre le cervelet n'est que faiblement injectée; la substance corticale de cet organe est rosée; elle n'est pas ramollie.

La protubérance annulaire était comme étranglée au-dessous de ses membranes et de la couche plastique dont nous avons déjà signalé l'existence de ce côté; sa substance grise est foncée en couleur.

Il existe, vers la région inférieure de la moelle, entre la membrane propre et l'arachnoïde spinale, une couche de sérosité trouble assez notable, d'un aspect gommeux; ce liquide s'est écoulé dès que des incisions lui ont eu donné une issue.

La moelle est peu volumineuse; elle paraît exempte d'altération.

Le poumon gauche est hépatisé vers sa partie postérieure; son parenchyme est rouge, facile à déchirer et ramolli.

Le poumon droit est le siège d'un commencement d'engouement.

Le cœur est à l'état normal.

Le foie est volumineux; une assez grande quantité de sang pé-nètre son parenchyme.

Toutes les voies digestives sont à l'état sain.

La matrice est encore volumineuse; sa cavité est rouge, vasculaire, recouverte par une couche mince de sang coagulé.

I. L'observation de mademoiselle Clémence est d'un intérêt presque unique, soit qu'on l'envisage au point de vue des lésions anatomiques, soit qu'on la considère au point de vue de l'expression des phénomènes pathologiques. Les symptômes notés dans le principe sur cette malade étaient ceux qu'on attribue à la démence aiguë, à la stupidité, à la paralysie des facultés mentales et de la volonté; c'était néanmoins le début d'une encéphalite superficielle aiguë qui donnait lieu à l'abolition de l'exercice intellectuel. Il est vrai que l'inflammation avait également envahi le corps calleux, le septum ventriculaire, la voûte à trois piliers, et que cette complication pouvait influencer sur le mode d'expression des phénomènes fonctionnels; mais il fallait que cette influence fût portée bien loin, car les conditions de mademoiselle Clémence auraient pu être comparées, dans les derniers temps de son existence, à celles des animaux auxquels on a fait subir l'ablation des deux lobes cérébraux, et qui n'ont plus aucune spontanéité dans les volitions; enfin les fonctions du mouvement étaient chez elle frappées d'inertie comme l'intelligence.

II. Il est de la dernière évidence que les altérations intra-crâniennes, dont nous avons précédemment produit la description, se rattachent toutes au type inflammatoire le mieux caractérisé. D'abord l'injection capillaire était déjà prononcée dans l'épaisseur de la calotte du crâne et sur la dure-mère cérébrale. L'arachnoïde viscérale se montrait sèche et tendue; toutes les veines de la pie-mère se dessinaient sous la forme de cordons variqueux, et elles étaient entourées d'une exsudation fibrineuse abondante, tandis que les capillaires adjacents regorgeaient partout de sang:— D'un autre côté, les circonvolutions du cerveau étaient tuméfiées, pressées les unes sur les autres; une couleur tirant sur le violet semblait déposée à leur surface, tandis qu'ailleurs elles étaient ramollies et comme peintes en rouge dans leur épaisseur.

III. L'exsudation plastique avait été si abondante dans certaines régions, que la protubérance semblait comme étranglée par son enveloppe celluleuse, et que le prolongement rachidien était comme

cerné par un produit d'extravasation à demi concret : tous ces désordres expliquent la répugnance que nous éprouverions à conserver le nom de stupidité, de démence aiguë, à une pareille maladie, et pourquoi nous nous regardons comme forcé de lui assigner une place parmi les encéphalites superficielles.

IV. La lenteur du pouls, le refroidissement des téguments, l'état de torpeur absolu des facultés, des conceptions de l'intelligence, nous empêchèrent, ainsi que l'apparition de la menstruation, de recourir chez cette demoiselle à l'usage des émissions sanguines ; nous reconnaissons maintenant que le traitement antiphlogistique le plus énergique était impérieusement commandé dans ce cas par l'état de l'appareil cérébro-spinal, mais nous ne craignons pas de confesser que nous ne soupçonnâmes point, pendant la vie de mademoiselle Clémence, l'existence de la phlegmasie qui avait fait de si grands ravages dans l'intérieur de ses cavités crâniennes, et c'est en grande partie ce motif qui nous porte à publier ici son observation.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION. — Aliénation mentale pendant près de vingt-cinq ans ; délire mélancolique, hallucinations de l'ouïe, agitation pendant la nuit ; quelquefois agitation plus active, actions déraisonnables. — A soixante-treize ans et quelques mois, céphalalgie subite, oblitération de l'intelligence, puis coma rapide. Le côté gauche du corps semble immobile et privé de sensibilité, le droit peut exécuter quelques mouvements peu étendus sous l'influence de la douleur. Persistance de l'état comateux pendant deux jours, et mort. — Inflammation et infiltration purulente de la pie-mère, surface du cerveau marquée de plaques rugueuses, saignantes, injection plus considérable dans le lobe cérébral droit, kyste rempli de lamelles de cholestérine, incrustation calcaire des espaces rhomboïdaux du cervelet.

Madame Louise, âgée de soixante-treize ans et quelques mois, est maigre, petite, mais vive, pétulante et bien conservée ; elle est atteinte d'aliénation mentale depuis sa cinquantième année. Son délire se manifeste par des alternatives de lypémanie et d'exaltation intellectuelle. Pendant la période de tristesse, elle se figure qu'on attente à son existence en mêlant des substances vénéneuses à ses aliments, qu'on exerce sur sa personne toutes sortes de violences secrètes. Elle reproche aux individus qui la persécutent de lui arracher les dents, de lui faire tomber les cheveux, de lui brûler les pieds avec de l'huile bouillante ; elle les entend parler à ses côtés, lui adresser des menaces et des injures auxquelles elle répond avec vivacité dans l'espoir de les intimider et de les faire taire.

Elle affirme qu'ils doivent être très-nombreux, et qu'ils changent quelquefois le timbre de leurs voix pour n'être pas reconnus. Elle dort à peine la nuit, se tenant sans cesse sur ses gardes, et soutenant qu'on choisit le moment où tout est dans l'obscurité pour s'introduire dans son habitation et pour la persécuter avec plus d'acharnement. Pendant la période de la pétulance, madame Louise ne perd point entièrement de vue ses idées fixes, mais elle y attache alors beaucoup moins d'importance que d'habitude. Elle parle avec volubilité, change souvent de place, commet des actions plus ou moins déraisonnables, fait du bruit, et cherche à se lever la nuit dans le but d'en imposer à ses persécuteurs. Somme toute, la mémoire est affaiblie et la démence sénile imminente.

A soixante-treize ans et trois mois, madame Louise se rattache pendant le jour à ses anciennes habitudes de travail ; elle se laisse diriger sans murmurer, veille à la tenue de ses vêtements, prend ses repas au réfectoire, se conforme à toutes les règles de la discipline. Il lui arrive encore de temps à autre d'être tourmentée par ses hallucinations et de s'agiter lorsque tout repose autour d'elle, mais elle jouit d'ailleurs d'une santé parfaite.

Le 25 mars, au soir, céphalalgie violente ; madame Louise obtient de se coucher avant les autres malades.

Le 26 mars, au matin, état en apparence satisfaisant ; madame Louise se lève et reprend son travail de couture, sans se plaindre de mal de tête.

Dans l'après-midi, elle abandonne subitement l'atelier de travail, et refuse de dîner : sa physionomie est profondément altérée ; son intelligence est comme oblitérée, car l'interne de service ne peut obtenir d'elle aucune réponse satisfaisante. — Cataplasmes sinapisés aux mollets, potion calmante.

Le 27, yeux fermés, face pâle et altérée, immobilité absolue, pouls petit et vacillant, réponses nulles, refroidissement des téguments.

Toute la moitié gauche du corps semble plus froide que la droite, et entièrement privée de sensibilité, tandis qu'on excite de la douleur et un léger déplacement des membres, en pinçant la jambe droite. Râle crépitant à la base du poumon droit. (Potion avec tartre stibié, lavement avec huile de croton, vésicatoire, sinapismes.)

Le 28 mars, abolition de l'intelligence, des mouvements spon-

tanés et de la sensibilité; la paralysie de la sensibilité et du mouvement semble complète à gauche, léger abaissement de la commissure labiale de ce côté, dilatation plus marquée de la pupille droite. — La malade offre les principaux signes de l'agonie, et la mort a lieu à quatre heures de l'après-midi.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — La conformation du crâne ne présente rien de particulier. — La dure-mère est à l'état normal.

La cavité gauche de l'arachnoïde cérébrale contient dix grammes environ de sérosité trouble mêlée à du sang; la cavité arachnoïdienne droite contient une petite quantité de liquide purulent.

La convexité des hémisphères cérébraux considérée dans son ensemble paraît comme enveloppée par un liquide opalin; ce liquide est infiltré dans la trame de la pie-mère, et offre à l'œil nu l'aspect du pus; il forme une couche épaisse sur les côtés et à la base de la masse encéphalique.

Le développement des principaux vaisseaux de la pie-mère est considérable, mais ils sont comme masqués par le produit accidentel dont il vient d'être fait mention. On voit aussi sur le lobule postérieur droit une sugillation de moyenne largeur.

Il n'existe aucune trace d'adhérences entre les membranes du cerveau et la périphérie de cet organe; seulement, lorsque la pie-mère a été enlevée, on aperçoit çà et là sur certaines circonvolutions des ponctuations rouges groupées par plaques, et formant des enfoncements peu marqués.

A l'intérieur, les circonvolutions du cerveau sont peu riches en substance grise; cette substance, généralement injectée, l'est d'une manière plus notable encore dans les deux lobules postérieurs et dans l'épaisseur des corps striés.

A gauche, à la réunion du lobule antérieur avec le lobe moyen, on trouve au fond d'une anfractuosité une sorte de noyau dur et inégal: une incision pratiquée sur ce point met à découvert une petite sphère kysteuse grosse comme un grain de raisin; cette petite enveloppe contient un produit verdâtre de consistance sirupeuse.

Les vaisseaux de la substance blanche sont injectés, ils le sont d'une manière plus marquée dans toute l'épaisseur de l'hémisphère cérébral droit.

Le cervelet est le siège d'une vive injection sanguine; ses deux

espaces rhomboïdaux sont granuleux et rugueux au toucher: on estime qu'ils contiennent un produit salin à l'état d'incrustation.

L'examen microscopique permet de reconnaître dans le liquide qu'on a retiré du double espace inter-arachnoïdien: 1° des globules sanguins; 2° des globules de pus; 3° des nuages fournis par la matière colorante du sang.

Le liquide infiltré dans la trame de la pie-mère est formé presque exclusivement par les corpuscules du sang et par une couche très-compacte de globules de pus à doubles ou à triples noyaux. Un lambeau de pie-mère assez mince pour être éclairé par transparence paraît comme criblé de gros globules de pus de couleur hyaline.

L'espèce de magma contenu dans le petit kyste de l'hémisphère gauche dépose, lorsqu'il a été étendu par une gouttelette d'eau, d'énormes vitraux de cholestérine; quelquefois ces feuillets sont entassés pêle-mêle de manière à former des agglomérations micacées.

Une parcelle du corps rhomboïdal humectée d'eau est comme obscurcie par une innombrable quantité de grains arrondis qu'on croit être formés de phosphate calcaire; par la pression, la lame de verre qui supporte cette parcelle de substance cérébrale se couvre de granulations de ce sel, dont la transparence est uniforme, et dont le volume égale quelquefois la grosseur d'une tête d'épingle; tous ces grains sont fixés sur des cordonnets de tissu fibreux arrondis, transparents, auxquels ils donnent un aspect nouveau.

Le cœur est sain. Le poumon droit est le siège d'un commencement d'hépatisation qui n'occupe qu'un espace peu étendu. Les viscères abdominaux sont exempts d'altérations.

I. L'inflammation aiguë du cerveau s'est déclarée, dans ce cas, sur une femme aliénée depuis plus de vingt-trois ans; il est à peu près impossible d'indiquer d'une manière certaine les causes de cette phlegmasie incidente.

II. L'état inflammatoire de la périphérie des hémisphères cérébraux fut encore annoncé sur cette dame par une sorte de torpeur comateuse des facultés intellectuelles avec commencement d'hémiplégie à gauche. L'abondance du pus, qui infiltrait tout le réseau de la pie-mère, et l'excès de congestion sanguine de la sub-

stance nerveuse, au sein de l'hémisphère cérébral droit, expliquent en partie la manifestation des différents phénomènes dont il vient d'être fait mention ; mais il est de toute évidence pour nous maintenant que l'exaltation, la fureur et la pétulance musculaire peuvent faire défaut et être remplacées ou par une sorte d'engourdissement de l'intelligence, ou par une sorte de somnolence que rien ne peut interrompre, même dans les phlegmasies diffuses les plus violentes et les plus étendues de l'appareil encéphalique.

III. Les petits dépôts calcaires qui gisaient sur cette malade dans les espaces rhomboïdaux étaient incrustés dans des éléments de nature fibreuse. J'ai trouvé une autre fois des grains calcaires arrondis et transparents comme du verre à l'extrémité d'un certain nombre de cordons fibreux qui s'étaient formés dans le centre d'un hémisphère cérébelleux d'un aliéné. On peut se demander si les concrétions qui existaient chez madame Louise n'avaient point contribué, avec le petit kyste rempli de cholestérine qui siégeait à la surface de son lobule cérébral gauche, à faire naître l'affection qui a entraîné, en dernier lieu, la perte de cette vieille dame.

QUATRIÈME SÉRIE

DES CAS OU LA PÉRIENCÉPHALITE DIFFUSE AIGUE A FORMES INSIDIEUSES EST SURVENUE A LA SUITE D'UNE SORTE D'INTOXICATION ALCOOLIQUE, AVEC OU SANS EMBARRAS PRÉALABLE DE LA PAROLE ; OU SON EXISTENCE A ÉTÉ ANNONCÉE PAR L'EXPLOSION D'UN VIOLENT DÉLIRE, AVEC DISHARMONIE DANS LES ACTES MUSCULAIRES ; OU LA MORT A ÉTÉ RAPIDE, ET OU L'ON A TROUVÉ DANS L'ENCÉPHALE LES LÉSIONS QUI CARACTÉRISENT L'ÉTAT INFLAMMATOIRE RÉCENT¹.

TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION. — Usage habituel et immodéré de l'eau-de-vie ; à quarante-quatre ans explosion d'un violent délire, hallucinations, actes déraisonnables, démarche chancelante, mouvements tumultueux des mains et mort rapide. — Infiltration séreuse de la pie-mère cérébrale, injection de son réseau capillaire, tendance aux adhérences ; rougeur de la pie-mère cérébelleuse, coloration, injection et défaut de fermeté de la substance corticale du cervelet. — Recherches microscopiques.

M. Lucas, âgé de quarante-quatre ans, est grand et robuste ; sa barbe et ses cheveux sont encore très-noirs et abondamment fournis ; il ne manque pas d'intelligence ; il a même rempli, dans l'ar-

¹ Des recherches microscopiques convenablement conduites prouveront vraisemblable-

tillerie, les fonctions de lieutenant ; mais les écarts de régime auxquels il se livrait et l'exaltation de ses idées républicaines l'ont fait mettre de bonne heure à la réforme : il a été forcé alors d'accepter un emploi dans les chemins de fer. Nous n'avons pas oui dire que son service fût mal fait ; cependant on s'était aperçu de bonne heure qu'il consommait énormément d'eau-de-vie, soit pure, soit mélangée avec une certaine quantité d'eau. Et il lui arrivait presque habituellement, en dernier lieu, de boire un litre d'eau-de-vie toutes les vingt-quatre heures.

Le 3 de septembre, un médecin, qui lui donnait des soins pour une blessure insignifiante du bras, crut devoir lui prescrire une purgation ; M. Lucas doubla avec intention la dose du vomitif qui lui avait été indiqué, l'avalait, et but bientôt ensuite une assez forte dose d'eau-de-vie : on ignore si le vomitif produisit ou ne produisit pas des évacuations ; mais on ne tarda pas à constater que M. Lucas perdait la raison.

Le 4 septembre, il commence par se barricader dans son bureau et par s'y livrer aux actions les plus désordonnées ; il s'arme ensuite d'un bâton, s'élance hors de son bureau, et cherche à frapper les personnes qui se trouvent à la portée de son bras ; on a beaucoup de peine à se rendre maître de son bras ; et à le reconduire à son domicile.

Le 5 de septembre, il est amené à la maison de Charenton. Il est moins violent que la veille, mais il parle seul et paraît obsédé par des hallucinations de la vue et de l'ouïe ; il est incapable de diriger d'une manière convenable les actes de sa volonté et de tenir une conversation suivie : insomnie.

Lorsqu'on lui prête l'appui de son bras, il marche encore avec assez d'assurance ; dès qu'il est livré à lui-même, il va de droite à gauche et de gauche à droite en décrivant des sinuosités et en cherchant à prendre un point d'appui contre les murailles. Lorsqu'il est assis, et qu'il cherche à porter des substances alimentaires à ses lèvres, on est frappé du défaut d'harmonie qui règne dans les mouvements de ses membres supérieurs ; il bouscule, renverse

ment un jour que les accès qualifiés d'attaques de *delirium tremens* doivent se compliquer la plupart du temps, au bout de quelques jours de durée, soit de fluxions inflammatoires, soit de fluxions avec production de cellules granuleuses, au sein des éléments de la substance encéphalique.