

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.

et salit tout ce qu'il peut atteindre avec la main. Pendant qu'on le déshabille pour le coucher, il croit apercevoir un homme dans le lit qu'on lui destine, et refuse d'abord d'y entrer; on finit cependant par venir à bout de le coucher, et on évite même de lui appliquer la camisole de force.

Le 6 septembre, à trois heures du matin, on s'aperçoit qu'il a cessé de vivre; il est étendu sur le dos dans l'attitude d'un homme qui aurait dormi avec calme.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Le crâne est souple, difficile à briser; son diploé contient beaucoup de sang. — La face externe de la dure-mère se couvre de nombreuses gouttelettes sanguines lorsqu'on a enlevé la voûte crânienne, à laquelle elle adhère fortement.

Il n'existe aucun produit liquide dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale.

On aperçoit au-dessous du feuillet viscéral de l'arachnoïde et dans l'épaisseur de la pie-mère, à la surface de l'un comme de l'autre hémisphère cérébral, une couche épaisse d'un liquide dont la couleur tire sur le jaune citrin.

Les petits vaisseaux de la pie-mère sont seuls injectés et colorés en rouge. — Cette membrane happe pour ainsi dire à la surface des circonvolutions, et souvent elle se brise par plaqués lorsqu'on cherche à la séparer des anfractuosités. Sur la région inférieure et latérale des deux lobules moyens, elle adhère presque à l'élément cortical, qui est moins ferme que partout ailleurs.

Extérieurement, la substance grise tire à peine sur le rose; elle n'est pas injectée.

La substance blanche centrale est ferme, d'un blanc terne; elle ne se couvre point de sang lorsqu'on la divise par tranches.

La substance grise des corps striés et celle des couches optiques est plus rouge que dans l'état normal.

La pie-mère du cervelet est bien plus vasculaire encore que celle du cerveau; elle contient beaucoup de sang; elle se sépare difficilement de l'élément cortical, qui est un peu ramolli.

La substance grise cérébelleuse offre un reflet légèrement violacé; elle est passablement injectée.

La protubérance annulaire est ferme, elle s'éloigne à peine de l'état normal.

La moelle allongée est saine.

Le cœur contient du sang noir et liquide; il est mou et d'un volume moyen. — Les poumons sont amples, ils contiennent beaucoup de sang.

La membrane muqueuse de l'estomac est rouge comme de l'écarlate; elle n'est pas ramollie. — Les autres organes ne sont pas lésés.

Le liquide qui a été retiré de la trame de la pie-mère cérébrale contient des globules sanguins assez nombreux, de grandes cellules pavimenteuses et des cellules granulées en voie de formation.

Ces cellules sont rondes, claires, à punctuations encore peu nombreuses; quelques-unes d'entre elles sont déjà entièrement remplies de granules.

La substance grise du cerveau paraît presque saine sur beaucoup de points, mais elle est maculée de petites plaques stellulées et granulées dans maintes autres régions. Ses vaisseaux ne sont ni volumineux ni injectés; néanmoins ils commencent à s'incruster presque partout de petits granules moléculaires de couleur grise.

La substance grise des corps striés contient un nombre plus considérable de plaques granulées que celle du cerveau; toutes les ramifications capillaires de ces renflements sont chargées d'un bourrelet de fins granules moléculaires entassés sans ordre.

Les fragments de pie-mère du cervelet sont surtout représentés par des tubes vasculaires remplis de sang.

La substance grise cérébelleuse est sillonnée par des expansions vasculaires de tous les calibres; ces conduits contiennent encore des globules de sang rougeâtres; ils ne font que commencer à se couvrir de granules moléculaires; plusieurs vaisseaux n'en offrent même aucune trace.

La substance blanche est composée de fibres à renflements très-fines; elle ne présente ni tubes vasculaires malades ni disques granuleux.

I. L'explosion d'un état inflammatoire aigu des méninges et de la périphérie de la masse encéphalique a été surtout provoquée sur cet ancien officier par des excès d'intempérance habituels, et par l'ingestion récente d'une dose considérable d'alcool dans l'estomac. A part cette dernière circonstance, sa maladie ressemble beaucoup à celle de la plupart des sujets dont il a été jusqu'ici question dans ce chapitre.

II. Tout le monde a dû remarquer que les symptômes qui se sont produits pendant les derniers temps de la vie de M. Lucas ne différaient point de ceux qu'on attribue à l'état pathologique auquel on applique le nom de *delirium tremens*. On a cependant trouvé dans ses cavités crâniennes les désordres anatomiques et les produits granuleux qu'on est habitué à rencontrer dans les membranes et dans la substance nerveuse des personnes qui ont été affectées de périencéphalites aiguës : on devait s'attendre à un pareil résultat, car l'intoxication alcoolique tend à congestionner les canaux circulatoires du cerveau, à produire autour de ces vaisseaux des extravasations séro-fibrineuses ; il est donc tout simple qu'on ait constaté chez M. Lucas une vive injection sanguine des capillaires, surtout vers le cervelet, et que des produits granuleux aient pu être rencontrés dans ce cas dans plusieurs régions de l'élément nerveux.

III. Il est presque inutile de faire remarquer que l'ingestion de l'alcool peut commencer à provoquer du délire avant d'avoir accumulé une quantité notable de sang dans les capillaires de l'encéphale ; mais, en général, l'état fluxionnaire suit de près l'introduction des agents spiritueux dans l'économie animale.

IV. La membrane muqueuse de l'estomac était aussi le siège d'un état inflammatoire très-prononcé sur le sujet dont nous venons de nous occuper.

TRENTE-CINQUIÈME OBSERVATION. — A l'époque de la cessation des règles, appétence et abus des boissons fermentées ; ivresse fréquente et sorte d'état habituel d'abrutissement. — Au bout de dix-huit mois, délire aigu et violente exaltation suivis d'un état semi-comateux et de mort : la période de torpeur aiguë ne dure que cinq jours. — Forte hyperémie du réseau vasculaire de la pie-mère cérébrale, extravasation sanguine sous l'arachnoïde viscérale, adhérences de la pie-mère aux circonvolutions cérébrales et au cervelet, ramollissement, injection, coloration de la substance grise, induration de la substance fibreuse, mêmes désordres dans le cervelet.

Madame Alexandrine est mariée à un cultivateur et habituée aux travaux de la campagne ; sa constitution est forte et sa santé ordinairement parfaite : elle n'a encore que quarante ans et n'est plus réglée depuis l'âge de trente-huit ans et demi.

Elle a été sobre jusqu'à l'âge critique, et a commencé à éprouver à cette époque un penchant entraînant pour les boissons stimulantes ; cédant à cet appétit maladif et désordonné, elle n'a plus

passé un seul jour sans boire avec excès : loin de ranimer l'intelligence, les liqueurs et le vin n'avaient pour effet chez elle que de produire la somnolence et une sorte d'abrutissement. Pendant environ dix-huit mois, madame Alexandrine a donc croupi dans une sorte de torpeur morale et intellectuelle, d'où elle ne sortait que pour engouffrer de nouveau, et avec une sorte d'avidité, des doses énormes de vin et d'eau-de-vie.

A quarante ans moins vingt jours, à la suite d'excès encore plus soutenus qu'à l'ordinaire, sorte de *delirium tremens*. Madame Alexandrine ne dort plus, elle a des hallucinations qui lui font croire que les voleurs assiègent sa maison ; cris, accès d'impatience, actes tumultueux, discours injurieux ou obscènes, emportements, besoin de détruire et de déchirer, fausses sensations qui lui font prendre ses parents pour des ennemis, *tremblement des bras*. Quarante sangsues sont appliquées derrière les oreilles, une potion fortement opiacée lui est administrée toutes les vingt-quatre heures ; purgatifs, boissons acidulées.

A quarante ans moins cinq jours, l'excitation cérébrale et intellectuelle semble diminuer ; depuis l'invasion de la période aiguë, c'est-à-dire depuis quinze jours, les phénomènes morbides avaient résisté à tous les moyens déployés pour les combattre.

Pendant les cinq derniers jours de la vie, qui s'éteint à quarante ans, sorte d'hébétude calme, mais surtout état de somnolence, intelligence obtuse ; pendant la veille, air étonné, réponses nulles ou vagues, accablement, point de mouvements spontanés, yeux injectés, pupilles étroites, peau chaude, pouls petit, respiration accélérée, langue rouge, dents fuligineuses.

Il est des moments où le coma est plus prononcé, et la sensibilité générale plus obtuse. Urine et déjections alvines involontaires, selles liquides, abondantes.

Quelques heures avant l'agonie, cette malade ne paraît plus avoir la conscience de ce qui se passe autour de sa personne, même pendant qu'on lui administre les soins de propreté indispensables dans sa position.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne n'offrent qu'une épaisseur ordinaire ; la dure-mère n'est le siège d'aucune altération.

Le double espace inter-arachnoïdien ne présente aucune trace d'exhalation séreuse.

Le réseau de la pie-mère cérébrale est rouge, fortement congestionné à droite comme à gauche.

Il existe en outre, entre le feuillet viscéral de l'arachnoïde et la pie-mère, de nombreuses extravasations sanguines, correspondant aux lobules antérieurs, moyens, postérieurs. Ces espèces de suffusions couvrent surtout les régions extérieures et convexes des hémisphères cérébraux.

La pie-mère adhère aux circonvolutions cérébrales sur un assez grand nombre de points. Là où existent ces adhérences, la substance corticale forme des plaques disséminées à la surface des méninges.

Les adhérences sont plus multipliées sur le lobe gauche que sur le droit. Elles sont profondes en avant et sur les côtés, et sur le parcours de la scissure de Sylvius; la couche superficielle grise est très-désorganisée vers cette région.

Considérée à sa superficie, la substance grise qui n'a pas été détachée avec la pie-mère se montre piquetée de rouge et comme légèrement usée par places très-restreintes. Intérieurement, elle est le siège d'une hyperémie très-intense; sa coloration tire en même temps sur le rouge. L'excès de coloration et d'injection existe au même degré sur les deux hémisphères.

La substance blanche est généralement ferme; elle est jugée dense et plus résistante du côté gauche.

Les grands ventricules sont dépourvus de sérosité.

La substance corticale du cervelet est presque diffluente; elle reste attachée à la pie-mère partout où l'on tente d'enlever cette dernière membrane.

La substance blanche de cet organe est ferme et passablement injectée.

La protubérance annulaire et la queue de la moelle allongée sont à l'état normal. — La moelle épinière n'a pas été disséquée.

Cœur, plèvres, poumons non lésés. — Les intestins grêles sont le siège d'une hyperémie avec boursoufflement, qui se traduit par des plaques d'un rouge vif situées à des distances variables dans l'épaisseur de la membrane muqueuse, dans la plus grande partie du trajet des gros intestins; la membrane interne est rouge, violacée, et souvent couverte de petites solutions de continuité ulcéreuses. Les bords de ces petites ulcérations sont usés et foncés en couleur.

Les autres organes abdominaux n'ont pas paru s'éloigner des conditions anatomiques normales.

I. Il est de toute évidence que cette malade a dû succomber sous l'influence d'un état inflammatoire aigu et diffus de la superficie des hémisphères cérébraux et du cervelet.

II. Non-seulement dans ce cas les tubes vasculaires de la pie-mère ont été trouvés fortement congestionnés, mais le sang avait formé aussi au-dessous du feuillet viscéral de l'arachnoïde de larges extravasations; puis les adhérences de la pie-mère à la surface des circonvolutions cérébrales et à celle du cervelet étaient multipliées; puis la substance corticale superficielle fortement colorée en rouge était en outre ramollie, surtout vers le cervelet: la réunion de pareils désordres caractérise suffisamment l'existence d'un état inflammatoire intense. Or, comme les accidents fonctionnels n'avaient pas excédé une durée de vingt jours, il est clair que la maladie avait dû sévir dans le mode aigu.

II. L'expression du délire, qui avait débuté avec violence, qui avait été accompagnée de mouvements d'emportement, d'actes tumultueux, d'hallucinations actives, de tremblements automatiques, et qui avait fait place ensuite à une période de torpeur intellectuelle et de somnolence, avec accélération des actes respiratoires, augmentation de la chaleur générale, rougeur de la langue, sécheresse des lèvres, émission involontaire de l'urine, oppression de la puissance nerveuse, parlait également en faveur de l'existence d'une périencéphalite aiguë à forme insidieuse.

III. On n'eût pas manqué, dans le cas où l'autopsie cadavérique eût été négligée, d'attribuer la mort de madame Alexandrine à un simple accès de *delirium tremens*. Son délire avait été causé par des excès alcooliques incontestables, il avait été compliqué de tremulation et de la plupart des phénomènes qu'on a coutume de rattacher à l'influence de l'intoxication alcoolique; il n'eût donc pas été difficile de justifier la manière de voir dont il vient d'être parlé.

IV. Pour rester complètement dans le vrai, on doit faire remarquer que l'ingestion des agents alcooliques avait entraîné chez cette dame le développement d'une phlegmasie rapide de l'élément nerveux encéphalique: au danger d'une action toxique avait succédé le danger d'un état inflammatoire consécutif.

V. Dans ce cas, la membrane muqueuse a été trouvée enflammée sur le parcours des intestins grêles; des teintes rouges ou violacées accompagnées d'ulcérations peu étendues, mais nombreuses, se voyaient encore dans la cavité des gros intestins : donc le canal alimentaire avait aussi été soumis sur cette malade à une influence analogue à celle qui avait agi sur les capillaires des centres nerveux intra-crâniens.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION. — Habitude des boissons fermentées, contrariétés d'intérêts, attaque à forme apoplectique à la suite d'un repas copieux, délire furieux pendant quatre jours et quatre nuits, mort au commencement de la cinquième nuit. — Les os du crâne sont injectés intérieurement; la pie-mère commence à s'infiltrer de sérosité; elle est rouge par plaques; couleur rose de la substance grise cérébrale et cérébelleuse, nombreux vaisseaux larges et vides dans la substance médullaire, sinus rachidiens turgescents; les os, la dure-mère, les membranes de la moelle, sont teints par du sang, au pourtour du prolongement rachidien.

M. Audry, âgé de quarante-neuf ans, né dans le département de Seine-et-Oise, marié, débitant de vin à Paris, a contracté depuis peu l'habitude de manger peu et de boire beaucoup; il n'abusait pourtant pas des boissons excitantes au point de se mettre dans un véritable état d'ivresse. C'est un homme doué d'une très-forte corpulence, très-vigoureusement musclé, et qu'on était forcé de saigner copieusement et très-fréquemment dans le cours de chaque année. Il paraît qu'il contractait assez facilement la diarrhée; mais les indispositions qu'il était à même d'éprouver l'empêchaient rarement de vaquer aux occupations de son comptoir. Ses facultés intellectuelles sont ordinaires; son caractère est vif et brusque.

En septembre 1840, contrariétés causées par une décision d'un jury d'expropriation qui a jugé que sa maison doit être démolie pour cause d'utilité publique; mécontentement très-prononcé de n'avoir obtenu, en outre, qu'une indemnité qu'il ne juge pas proportionnée aux pertes qu'on lui fait subir; excitation cérébrale entretenue par une ingestion de plus en plus fréquente des liqueurs fermentées dans les voies digestives.

Le 13 de septembre, déjeuner copieux où les convives boivent avec peu de mesure, mais d'où M. Audry revint sans paraître indisposé ni malade.

Cependant, le 14, avant le commencement du jour, M. Audry est frappé tout à coup d'une attaque de congestion cérébrale. Le mé-

decin qui est aussitôt appelé auprès de lui se hâte de lui faire une large saignée, et les phénomènes apoplectiques ne tardent pas à disparaître; mais, à peine a-t-il été rendu à la connaissance, qu'on voit éclater chez lui les symptômes du plus violent délire.

Cet homme est maintenant assiégé par des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il croit voir et entendre des ouvriers occupés à démolir sa maison, et il se livre contre les personnes qui tentent de le calmer à des emportements furieux. Il se porte même à des actes de la dernière violence sur l'un de ses parents qui cherche à lui tenir tête et à l'empêcher de se précipiter par la fenêtre : on prend alors le parti de l'attacher sur son lit.

Pendant toute la journée du 14 septembre, loquacité, vociférations, propos injurieux, menaces, pétulance d'action, efforts pour briser les liens qui servent à le fixer. On applique, non sans peine, quinze sangsues derrière chaque oreille; on lui donne à boire des tisanes acidulées.

Le 15 septembre, l'exaltation est portée au même taux : on maintient des applications réfrigérantes sur la tête de M. Audry, on entoure ses membres inférieurs de topiques révulsifs, et on cherche à calmer sa soif par l'usage de boissons nitrées.

Le 17 septembre, les traits de sa physionomie sont profondément altérés; tous les efforts que l'on fait pour exécuter les prescriptions des médecins sont de plus en plus impuissants, et, comme on sent à présent l'impossibilité de lutter contre une semblable maladie, M. Audry est amené à Charenton, où il expire au bout de trois heures. Ses vociférations se sont fait entendre jusqu'à la période de l'agonie, et il n'a pas cessé un seul instant de s'agiter sous ses couvertures en cherchant à briser ses liens.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les cavités abdominale et thoracique sont très-développées; les bras, les cuisses et les jambes fortement musclés; on aperçoit au pli des bras, au cou, au siège des cicatrices récentes qui indiquent que les déplétions sanguines n'ont pas été épargnées. Le sommet de la tête est le siège d'une vaste infiltration sanguine.

Les os du crâne ne présentent rien de particulier quant à l'épaisseur; ils sont injectés dans la partie de leur surface qui correspond à la dure-mère.

La cavité droite de l'arachnoïde cérébrale ayant été ouverte la

première, on constate, sur le lobe droit, un état d'infiltration séreuse très-considérable du réseau de la pie-mère. Du même côté, le feuillet séreux viscéral est soulevé par des plaques de sang qui correspondent à des espèces de sugillations, d'extravasations de différente largeur.

Sur le lobe cérébral gauche, le tissu de la pie-mère est également le siège d'une infiltration séreuse, mais le lobule postérieur est comme enveloppé par une sorte de nuage rougeâtre ; des filets vasculaires très-rapprochés, et fortement hyperémiés, paraissent contribuer surtout à former ces espèces d'ilots sanguins.

La pie-mère se détache partout facilement du relief des circonvolutions ; à droite comme à gauche, elle semble épaissie ; la surface du cerveau est généralement unie, ferme, exempte d'érosion, sauf sur quelques places et du côté droit surtout, où la substance corticale offre comme de toutes petites solutions de continuité très-superficielles.

La consistance de la masse encéphalique ne présente rien d'extraordinaire dans sa consistance.

Reflet rosé à peine sensible dans l'intérieur de la substance grise.

Vaisseaux de la substance blanche très-nombreux, très-apparents, mais médiocrement remplis de sang. Sur certains emplacements, néanmoins, la réunion des tubes vasculaires représente des espèces de marbrures rougeâtres à reflets plus vifs.

Le cervelet n'est pas mou ; sa substance grise offre sur une foule de points des teintes de couleur lie-de-vin.

La protubérance annulaire est ferme ; sa substance grise ressemble pour la couleur à celle du cervelet.

Les sinus rachidiens et les veines de la moelle épinière sont tuméfiés et pleins de sang noir. Ce liquide a déteint sur la face des vertèbres et sur les ligaments.

La dure-mère rachidienne est également colorée en rouge par l'action de la matière colorante du sang dans toute l'étendue de sa face externe.

L'arachnoïde rachidienne et la membrane propre de la moelle épinière sont dans les mêmes conditions, quant à la couleur, que la membrane fibreuse et que le tissu des vertèbres.

La moelle épinière n'est point altérée ; sa structure et sa coloration ne laissent rien à désirer.

Les deux plèvres costales sont d'une teinte rosée ; la plèvre droite donne attache à quelques brides celluleuses anciennes.

Les deux poumons paraissent sains à l'extérieur ; la membrane muqueuse bronchique est très-rouge et jusque dans les cellules pulmonaires.

Le cœur, bien que volumineux, n'est pas jugé malade, eu égard au fort développement de tous les autres muscles.

L'oreillette droite contient de volumineux tampons de fibrine ; sa couleur est violette.

L'intérieur de l'aorte n'est plus gris ; il est au contraire couleur d'orcanette, et les lavages ne font point disparaître cette teinte violacée.

Le parenchyme du foie est comme grenu et d'un aspect jaunâtre. Lorsqu'on l'incise avec le bistouri, il offre de la résistance et produit l'effet d'un tissu fibreux et condensé.

La rate est très-grosse, très-molle, très-facile à réduire en une matière liquide composée en grande partie de sang.

L'estomac laisse voir, dans l'épaisseur de ses parois, des bulles de gaz spumeuses ; sa membrane musculaire est noirâtre, sa membrane muqueuse molle et facile à détacher avec l'ongle.

Les cryptes des intestins grêles sont gonflées et turgescents, lactées comme sur les carnivores pendant l'acte de la digestion.

Le reste des organes abdominaux ne s'éloigne aucunement de l'état normal.

I. Les réflexions dont nous avons fait suivre le fait précédent s'appliquent également à la maladie qui a causé la perte de M. Audry ; nous ne ferons donc que de courtes remarques sur l'observation qu'on vient de lire.

II. L'altération qui nous a paru la plus frappante sur le sujet qui attire présentement notre attention, c'est la prédominance de l'état fluxionnaire vers la cavité du rachis. Les sugillations qui avaient pris naissance, dans ce cas, entre l'arachnoïde viscérale des hémisphères cérébraux et la pie-mère cérébrale occupaient sans doute une étendue assez notable, mais ces lésions semblaient restreintes lorsqu'on les comparait aux vastes extravasations sanguines qui avaient envahi dans le canal vertébral et la surface des ligaments, et la trame de la dure-mère, et le pourtour même de la

moelle épinière : cet excès de congestion peut donc donner une idée très-exacte de la violence avec laquelle s'accomplit, dans certaines circonstances, l'accumulation sanguine vers certaines régions de l'économie. M. Audry avait perdu beaucoup de sang par les saignées ; on aurait pu en tirer beaucoup davantage avant de remédier complètement à l'excès de pléthore où se trouvaient chez lui les principaux organes : il est vraisemblable qu'on serait parvenu à le soustraire à la mort s'il eût été possible de multiplier sur lui les saignées générales ; mais l'état de fureur auquel il était en proie rendait, ainsi que cela arrive souvent, l'application des secours de l'art à peu près impossible.

III. Ce commerçant a dû mourir dans la période congestive de la périencéphalite diffuse aiguë.

CINQUIÈME SÉRIE

DES CAS OU LA PÉRIENCÉPHALITE DIFFUSE AIGUE A FORMES INSIDIEUSES
A ÉCLATÉ AVEC VIOLENCE SUR DES SUJETS QUI AVAIENT DÉJÀ PRÉSENTÉ ANTÉRIEUREMENT
QUELQUES SYMPTÔMES PASSAGERS DE GÊNE DANS LA PRONONCIATION
ET OU L'ON A TROUVÉ VERS L'ENCÉPHALE LES LÉSIONS PROPRES A CARACTÉRISER
L'ÉTAT INFLAMMATOIRE AIGU¹.

TRENTE-SEPTIÈME OBSERVATION. — Symptômes d'une inflammation chronique de la moelle spinale pendant plusieurs années ; à cinquante et un ans, attaque de congestion cérébrale, gêne de la prononciation, puis tristesse et sorte de débilité morale pendant plusieurs années ; à cinquante-cinq ans, chute sur la tête, explosion d'un violent délire avec embarras de la parole, affaiblissement des jambes, tremblement des lèvres, spasmes du pharynx et mort dans l'espace de quelques jours, causée par une périencéphalite aiguë. — Pie-mère cérébrale rouge, adhérente à la périphérie du cerveau, par plaques, érosions sur les circonvolutions cérébrales des deux hémisphères, défaut de consistance de la substance corticale, injection de la substance blanche, taches ecchymotiques dans les corps striés, cervelet comme violacé à sa superficie. — Ramollissement de la moelle épinière. (Globules sanguins extravasés, fibres rompues, disques agminés et granules moléculaires nombreux dans le foyer du ramollissement.)

M. Paul-Émile, âgé de cinquante-cinq ans, propriétaire, et père de deux enfants, a toujours vécu dans une assez grande aisance ; ses habitudes étaient régulières, ses goûts simples, ses facultés in-

¹ Les médecins qui sont appelés de bonne heure auprès des malades que nous plaçons dans cette catégorie redoutent surtout l'invasion d'une paralysie générale à marche chronique ; ils sont presque toujours très-surpris en voyant éclater un délire qui tient de la frénésie ; mais ces accidents sont à peu près constamment suivis de la paralysie générale incomplète lorsque les sujets échappent d'abord au trépas.

tellectuelles passablement actives ; il aimait le séjour de la campagne et consacrait la plus grande partie de son temps à la surveillance de ses propriétés.

Vers l'âge de cinquante ans, une maladie qui fut qualifiée de rhumatisme, et qui avait son siège dans les principales articulations, vint porter le trouble dans son existence ; à partir de cette époque, il commença à se plaindre de fréquentes douleurs, et à accuser une sensation de faiblesse dans les membres abdominaux. Certains jours, il se tenait à peine en équilibre sur ses jambes, ou bien il marchait, malgré lui, d'un pas rapide, sans que la volonté pût régulariser les actes musculaires. L'usage des eaux d'Évaux, qui lui fut conseillé, n'apporta que peu de changement à cet état, et des frictions stimulantes furent pratiquées ensuite sur le trajet de la colonne vertébrale ; on prescrivit aussi l'usage habituel d'un vin généreux dont M. Paul-Émile abusa.

A cinquante et un ans, attaque apoplectique passagère suivie de tristesse, d'un commencement de faiblesse dans l'intelligence, d'une disposition de plus en plus marquée à l'hypocondrie, d'une difficulté évidente à articuler les sons : goût pour la retraite et la solitude. La paraplégie incomplète, qu'on attribue toujours à la persistance d'une affection rhumatismale, continue à faire des progrès.

A cinquante-cinq ans, chute sur la tête, suivie, au bout de quelques jours, du plus violent délire. La figure est altérée, le sommeil nul ; M. Paul-Émile parle avec volubilité, il crache les liquides qu'on introduit entre ses lèvres, repousse ses proches et ses amis, se livre à des actes désordonnés, à des élans de fureur.

Même situation pendant soixante heures ; le troisième jour, le malade est amené à Charenton.

En y arrivant, il ne peut *pas se tenir en équilibre sur ses jambes*, et il est maintenu au lit. — Sa figure est très-animée, son œil terne, sa conjonctive injectée ; il est en proie à une pétulance d'action qui ne lui permet pas de laisser ses bras et sa tête en place ; il parle sans suite et ne prête aucune attention aux questions qu'on lui fait ; *sa prononciation est très-embarrassée* ; langue sèche, lèvres fuligineuses, peau chaude, pouls accéléré, refus de boire et de prendre des tisanes. Une saignée copieuse est pratiquée, les membres pelviens sont entourés de cataplasmes.

Au bout de vingt-quatre heures, diminution de la pétulance,