

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,

yeux ternes, *tremblements des lèvres et de la langue, déglutition impossible*, émission involontaire de l'urine; l'insomnie persiste, le pouls est très-fréquent, les forces baissent. On a recours à l'application des vésicatoires, aux lavements fortement purgatifs.

La mort a lieu dans le cours du second jour, à partir de l'admission; l'agitation a persisté jusqu'à la période de l'agonie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne offrent une épaisseur moyenne; leur substance diploïque est très-rouge.

Les ramifications vasculaires qui rampent sur la face externe de la dure-mère cérébrale contiennent beaucoup de sang; ce liquide suinte par gouttelettes très-rapprochées sur tous les points de cette enveloppe fibreuse.

Il n'existe point de sérosité dans les cavités arachnoïdiennes.

La pie-mère qui recouvre la face convexe des hémisphères cérébraux est mince, sèche, rouge, difficile à saisir avec les pinces et à séparer de la périphérie de l'encéphale.

Sur plusieurs points même, cette membrane a contracté des adhérences avec les circonvolutions sous-jacentes; quelques-unes de ces adhérences offrent la largeur d'un centimètre; la face supérieure des deux hémisphères cérébraux présente, après l'enlèvement des méninges, des érosions de la largeur d'une pièce de cinquante centimes.

La substance corticale est à peine injectée dans sa couche moyenne; elle est beaucoup moins ferme que dans l'état normal.

La substance blanche qui forme le centre des différents lobules cérébraux est très-congestionnée; les filaments vasculaires qui la traversent, le sang qui suinte sous le couteau à chaque coupe que l'on pratique dans son épaisseur contribuent à altérer sa blancheur habituelle.

Le corps strié gauche est maculé de taches fortement violacées; ces taches sont d'autant plus remarquables qu'elles tranchent avec la coloration des parties voisines; elles semblent tenir à la présence d'une certaine quantité d'hématosine infiltrée dans l'interstice du tissu nerveux.

Le corps strié droit offre également dans son centre cinq ou six plaques comme ecchymotiques et à contours parfaitement accusés: la consistance de cette partie du cerveau n'est point altérée.

Les enveloppes du cervelet sont rouges; tout cet organe réfléchit

une couleur qu'on peut comparer à celle de la chair musculaire fraîche, mais cette teinte ne pénètre pas au delà de la substance grise; la blanche est injectée.

La protubérance annulaire est injectée; les corps olivaires et pyramidaux, la moelle allongée semblent moins fermes que dans l'état sain.

Toutes les vertèbres sont pénétrées de sang; la dure-mère rachidienne et l'enveloppe propre du prolongement rachidien sont le siège d'une coloration très-vive: en outre, la pie-mère rachidienne est opaque, épaissie, comme hypertrophiée.

Depuis la quatrième vertèbre dorsale jusqu'à la seconde lombaire, le prolongement rachidien est réduit aux trois cinquièmes de son volume ordinaire; cet organe est comme étranglé dans ses propres enveloppes et réduit au volume d'un tuyau de plume à écrire vis-à-vis la neuvième et la dixième vertèbre du dos.

Aussitôt que la pie-mère a été convenablement divisée, la substance nerveuse de la moelle épinière s'écoule à droite et à gauche sous la forme d'une bouillie liquide; aux lombes il ne reste plus que quelques vestiges de l'organe ramolli; on ne voit dans ce détritus ni sang, ni vaisseaux, ni taches ecchymotiques.

Le cœur ne s'éloigne sous aucun rapport de l'état normal.

Les poumons sont engorgés en arrière, mais ils n'ont pas cessé d'être perméables à l'air.

Les viscères abdominaux n'ont pas pu être examinés.

Sous la lentille microscopique, la substance ramollie du prolongement rachidien paraît contenir beaucoup de sérosité, car il se forme des courants rapides de liquide dans l'intervalle des verres où on la tient emprisonnée.

Cette espèce de bouillie paraît surtout formée: 1° par des granules moléculaires innombrables;

2° Par de très-grandes cellules agminées, dont l'enveloppe est de couleur rousse, dont les grains sont très-volumineux;

3° Par des globules sanguins échappés des vaisseaux;

4° Par des fibres nerveuses libres, de différents volumes et de différentes longueurs, qu'on voit flotter parmi les produits de l'inflammation;

5° Par des espèces de grumeaux de substance nerveuse qui n'ont pas été encore disgrégés par l'infiltration séreuse.

M. Viret, qui peut examiner au microscope les principaux foyers inflammatoires de la substance cérébrale, y rencontre en assez grande abondance de petites cellules grenues analogues à celles qui avaient pris naissance dans les hémisphères cérébraux de M. Mathieu. (Observation 25^e, page 175.)

I. La maladie qui atteignit les articulations de M. Paul-Émile, vers l'âge de cinquante ans, a très-bien pu avoir un caractère rhumatismal ; mais les sensations douloureuses qui se déclarèrent bientôt vers ses membres inférieurs, et qui s'accompagnèrent d'un défaut d'équilibre dans la station, tenaient certainement au développement d'un travail inflammatoire chronique dans les régions inférieures du prolongement rachidien.

II. L'attaque à forme apoplectique qui fut notée un an plus tard sur ce père de famille, et qui fut suivie immédiatement d'une disposition à la tristesse, d'un commencement d'oblitération des facultés mentales, de gêne dans la prononciation, annonçait que l'inflammation tendait à établir aussi son domicile dans l'intérieur de la cavité crânienne ; mais il est à remarquer que les conditions de l'encéphale restèrent stationnaires pendant environ quatre ans.

III. Le délire des plus aigus, qui éclata tout à coup sur cet homme vers la fin de sa cinquantième année, entraîna presque immédiatement sa mort ; ce délire fut compliqué d'embarras de la parole, d'un tremblement des lèvres, d'une gêne très-marquée dans la déglutition, d'accidents fébriles, de sécheresse de langue et de beaucoup d'autres accidents graves : il ne pouvait donc rester de doute pour personne sur la nature inflammatoire de l'affection cérébrale qui s'était déchainée avec tant de violence quelques jours avant la fin de la vie de M. Paul-Émile.

IV. Les recherches microscopiques auxquelles nous avons été à même de nous livrer ont prouvé que M. Paul-Émile avait été affecté d'une myélite des régions dorsale et lombaire.

V. Elles ont prouvé aussi que les enveloppes et la périphérie des centres nerveux encéphaliques avaient dû être le siège d'un travail inflammatoire intense et récent ; tous ces résultats viennent à l'appui des réflexions que nous avons d'abord émises en interprétant les phénomènes fonctionnels relatés dans le corps de l'observation de M. Paul-Émile.

TRENTE-HUITIÈME OBSERVATION.— Habitudes d'intempérance, état fréquent de demi-ivresse avec gêne de la parole et incertitude dans les mouvements. Hallucinations et conceptions délirantes suivies d'un violent délire aigu avec tremblements musculaires, accélération du pouls, loquacité, insomnie, soif ardente ; mort après sept ou huit jours de maladie. — Arachnoïde viscérale opaque, vaisseaux de la pie-mère injectés, réseau cellulaire de cette membrane infiltré de sérosité, rougi çà et là par du sang extravasé sous la forme de sugillations ; adhérence de sa face interne avec quelques emplacements des lobes cérébraux, sérosité dans les grands ventricules, dont la membrane interne est couverte de ramifications vasculaires remplies de sang, teinte rose et injection de la substance corticale superficielle.

M. André, âgé de quarante-cinq ans, marié, demeurant à Bercy, où il exerce la profession de nourrisseur, est doué d'une bonne constitution ; son caractère est habituellement doux et égal ; il ne s'enivre complètement qu'à de rares intervalles, mais il boit chaque jour une assez grande quantité de vin, de liquides spiritueux, et se trouve assez souvent le soir dans un état d'intoxication alcoolique voisin de l'ivresse ; on a même remarqué chez lui, dans certains moments, un commencement de gêne dans la prononciation et d'incertitude dans la démarche ; il continuait cependant à gouverner les intérêts de sa maison et à accomplir sa tâche journalière comme l'eût fait un homme tout à fait raisonnable.

Un jour d'été, qu'il assista à une revue de la garde nationale dont il fait partie, il ne laisse apercevoir encore aucun désordre dans ses idées, mais il commence dès le lendemain à tenir des propos qui indiquent qu'il est en proie à des hallucinations de la vue et de l'ouïe et à des conceptions erronées, car il raconte à ses amis que des voleurs se sont introduits dans sa maison, qu'il a pu les reconnaître au son de leurs voix, mais qu'il n'a pas pu voir leurs traits, attendu qu'ils avaient pris la précaution de se couvrir le visage avec des masques : ces premiers symptômes de délire étaient accompagnés de *tremblements musculaires généraux et d'une sorte de chevrottement de la voix*. Après quatre jours d'insomnie, d'une agitation vague avec défaut d'appétit, on voit éclater le délire général le plus violent et le plus aigu, et M. André est séquestré dans l'établissement de Charenton.

Ce malade est en proie à une exaltation qui le porte à proférer des mots incohérents, à une pétulance d'action qui ne lui permet pas de laisser une seconde ses bras, sa tête et ses jambes à la même place ; il ne prête aucune attention aux paroles qu'on lui adresse,

et ne tient aucun compte de ce qui se passe dans le voisinage de sa personne.

Sa langue est fuligineuse, le pourtour de ses lèvres desséché; une sueur froide et visqueuse couvre sa peau; son pouls est accéléré et presque petit; soif vive, sommeil nul, *embarras de la parole, agitation convulsive des bras*: on prescrit l'usage des boissons acidulées, l'application de cataplasmes révulsifs aux extrémités inférieures, l'usage des lavements laxatifs.

La mort a lieu sept jours après l'invasion des premiers troubles intellectuels. Les accidents cérébraux ont conservé jusque dans les derniers moments de la vie les caractères que nous venons de retracer.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — La conformation du crâne est régulière, la dure-mère est saine.

Une petite quantité de sérosité transparente s'écoule de la grande cavité de l'arachnoïde au moment où l'on incise les méninges.

Le feuillet viscéral de l'arachnoïde est terni çà et là par des plaques opalines de formation ancienne.

Les vaisseaux de la pie-mère sont nombreux, amples, distendus par beaucoup de sang. Ce liquide forme dans certaines régions des extravasations de peu d'épaisseur, mais assez étendues; infiltration séreuse considérable du tissu cellulaire qui entre comme élément anatomique dans la trame de cette membrane.

Des adhérences ont lieu entre sa face interne et la substance corticale superficielle des deux hémisphères cérébraux, soit sur le trajet des nerfs olfactifs, soit à l'origine et sur les côtés des scissures interlobulaires. Sur ces mêmes emplacements, la substance grise est molle, rouge, injectée et comme saignante.

A la périphérie des lobes cérébraux, les circonvolutions sont trouvées turgescentes, humides, comme gonflées; les coupes qu'on pratique dans l'épaisseur de ces replis circonvolutionnaires mettent à découvert des teintes roses plus ou moins foncées.

La substance médullaire est généralement injectée; la surface des grands ventricules est couverte de ramifications vasculaires gorgées de sang: ces cavités sont remplies de sérosité.

Le cervelet, la protubérance annulaire et le bulbe rachidien ne s'éloignent point de l'état normal.

Les organes thoraciques sont à peu près sains; la membrane

interne de l'estomac est le siège d'une injection sanguine assez notable; le reste de l'appareil digestif n'a rien offert d'extraordinaire.

I. Avant le jour de la revue dont nous avons parlé à l'instant, M. André pouvait encore vaquer à toutes ses occupations, et personne ne le considérait comme malade. Il lui arrivait souvent néanmoins de tenir le soir des propos incohérents, et de n'articuler les sons que difficilement; il appartient donc bien à la catégorie des individus d'abord menacés, et chez lesquels l'encéphalite éclate quelquefois ensuite d'une manière véhémement.

II. Ce qu'on observa chez ce nourrisseur livré à des habitudes d'intempérance, on est à même de l'observer sur des personnes dont la sobriété ne peut point être révoquée en doute, mais dont les facultés mentales et les mouvements semblaient seulement menacés d'affaiblissement: les cas de ce genre sont mal appréciés par les gens du monde, qui font commencer l'état maladif de l'encéphale à partir du jour où le délire s'est produit sous des dehors plus ou moins effrayants; les médecins doivent se tenir en garde contre de pareilles méprises.

III. Sur tous les sujets qui se rangent dans cette catégorie, le déchainement d'un état inflammatoire aigu, à la périphérie de l'organe encéphalique, n'est évidemment qu'une sorte d'épiphénomène ajouté à un travail morbide antérieur et ancien; mais ce travail ancien ne semblait tirer à aucune conséquence, tandis que le nouveau devient souvent funeste à la vie de ceux chez lesquels il se déchaîne.

ARTICLE III

Résumé des faits contenus dans le second chapitre.

Les faits cités dans ce chapitre sont au nombre de dix-neuf. Les hommes y sont représentés par le chiffre dix, les femmes par le nombre neuf.

Les hommes, considérés par rapport à l'âge, se classent comme il suit: à vingt ans, un cas; de trente-cinq à quarante ans deux cas; de quarante à quarante-cinq ans deux cas; de quarante-cinq à cinquante ans un cas; de cinquante-cinq à soixante ans un cas; de soixante-quinze à quatre-vingts ans deux cas.