

7° L'enchaînement des accidents encéphaliques est ordinairement rapide et leur caractère grave.

8° La périencéphalite aiguë insidieuse peut se terminer par le rétablissement de l'intelligence et de la santé : cela arrive rarement.

9° Elle est plus sujetté à passer à l'état de périencéphalite chronique diffuse : elle prend presque toujours alors le nom de *paralysie générale incomplète*. Elle peut aboutir à la folie simple permanente.

10° Elle a pour principaux caractères anatomiques l'état congestif, la rougeur, le développement des vaisseaux et des capillaires soit de la pie-mère cérébrale, soit de la substance corticale de l'appareil encéphalique.

11° A ces lésions se joignent bientôt des extravasations séreuses ou séro-sanguinolentes de la pie-mère, l'infiltration séreuse et le ramollissement de l'élément cortical des circonvolutions turgescentes, la formation soit de globules de pus, soit d'un certain nombre de petites sphérules ponctuées qui semblent être des diminutifs des grandes cellules agminées qui foisonnent dans les anciens foyers d'encéphalite chronique locale.

12° Elle diffère de la méningo-encéphalite aiguë franche par cela qu'elle tient davantage de la congestion inflammatoire, qu'elle répand hors des vaisseaux moins de plasma, moins d'éléments fibrineux que cette première phlegmasie, mais elle est néanmoins de même nature qu'elle.

13° Elle doit être combattue par l'application soutenue des moyens antiphlogistiques¹.

¹ Voir Brière de Boismont, *du Délire aigu observé dans les établissements d'aliénés* (Mémoires de l'Académie de médecine. Paris, 1845. T. XI, p. 477 et suiv).

CHAPITRE III

DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE INCOMPLÈTE, OU DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE A L'ÉTAT SIMPLE¹.

ARTICLE PREMIER

Aperçu général sur la périencéphalite chronique diffuse à l'état simple.

La périencéphalite chronique diffuse a surtout son siège à la périphérie de l'appareil nerveux intra-crânien, qu'elle est susceptible d'envahir presque en totalité, et à la surface duquel elle occupe tout au moins un certain nombre d'emplacements superficiels.

Lorsqu'on ne parvient pas à l'arrêter dans son développement, elle ne manque presque jamais de paralyser à peu près complètement l'action des nerfs affectés aux mouvements de la vie de relation, en même temps qu'elle porte le trouble dans les fonctions de l'intelligence : ces considérations m'avaient engagé à lui donner autrefois le nom de *paralysie générale des aliénés*, ou avec aliénation mentale, qui a cessé de lui convenir du moment où sa véritable nature a pu être fixée avec quelque certitude.

Les caractères propres à établir la nature inflammatoire de la périencéphalite chronique diffuse sont presque constamment faciles à saisir, même à l'œil nu. On doit en chercher la trace d'abord dans la trame de la pie-mère qui enveloppe et les hémisphères cérébraux et les hémisphères cérébelleux, puis dans l'épaisseur même de la couche nerveuse superficielle qui est déposée comme une sorte d'écorce à la surface de l'appareil nerveux intra-crânien.

Lorsque l'inflammation a sévi pendant quelque temps sur le relief des circonvolutions ou au fond des anfractuosités cérébrales, ou

¹ Dans le cas où les travaux ultérieurs des micrographes démontreraient l'existence d'une périencéphalite chronique diffuse sans lésion des agents de la myotilité, celle que je vais décrire maintenant devrait être désignée sous le nom de périencéphalite chronique diffuse avec lésion des mouvements.

sur les contours du cervelet, la pie-mère, qui tapisse toutes ces régions, ou seulement quelques-unes de ces régions, se distingue presque toujours par la turgescence et par les teintes rouges de son lacis vasculaire. Le développement, l'intrication de ses nombreux vaisseaux contribuent même à lui imprimer le plus souvent alors une force de résistance qui contraste avec sa ténuité naturelle.

On aperçoit en même temps dans les mailles du tissu cellulaire qui constitue le fond de sa trame une couche plus ou moins abondante d'un liquide ou séreux, ou séro-fibrineux, et parfois sanguinolent; sur le trajet des principaux embranchements artériels, les extravasations plastiques se font remarquer par leur couleur opaline. Lorsque l'inflammation s'est développée sur des surfaces très-étendues, les altérations sur lesquelles nous appelons maintenant l'attention peuvent occuper, à droite et à gauche de la ligne médiane, des emplacements considérables: ces altérations ressortent beaucoup plus qu'ailleurs, encore, dans l'écartement des scissures interlobulaires et sur le parcours des scissures de Sylvius. Lorsque le travail inflammatoire a été plus limité, moins actif, les altérations de la pie-mère sont aussi plus restreintes, moins frappantes, mais elles sont assez bien caractérisées, néanmoins, pour n'être pas méconnues.

Les altérations qui prennent naissance soit à la superficie des hémisphères cérébraux, soit à l'extérieur du cervelet, soit dans l'interstice de ses nombreux sillons, dans les divers cas d'inflammation diffuse chronique de l'encéphale ne peuvent point échapper aux investigations d'un anatomiste exercé.

En effet, sur tous les endroits où le travail inflammatoire a pu se concentrer d'une manière plus particulière, la pie-mère, *happe*, pour ainsi dire, par sa face interne, à la substance nerveuse corticale, et, lorsque après quelques efforts des doigts on parvient à l'enlever, on aperçoit d'une manière à peu près constante sur les endroits où elle *happait* davantage des espèces de houppes vasculaires saignantes, formées par la réunion des capillaires congestionnés et rompus: au fond des principales anfractuosités, les capillaires se dessinent partout sous la forme de filaments tortueux.

Mais, dans un très-grand nombre de cas, tous les efforts que l'on tente, toute la peine que l'on se donne pour séparer la pie-mère de l'élément nerveux sur lequel elle ne devrait être qu'appliquée,

n'aboutissent à aucun résultat, et on est bientôt à même de constater qu'il s'est opéré une sorte de soudure malade entre la trame de la pie-mère et la couche extérieure de l'élément nerveux cortical.

Si on s'obstine néanmoins à opérer l'enlèvement des méninges, on n'en vient à bout qu'à la condition qu'on laissera une partie considérable de substance nerveuse à la surface de la pie-mère où elle adhère comme une sorte de doublure.

Quand enfin on est parvenu à enlever à peu près les enveloppes membraneuses du cerveau et du cervelet, on se trouve avoir sous les yeux des surfaces excoriées, déchirées, rouges, saignantes, plus ou moins ramollies, quelquefois indurées et atrophiées.

Dans les cas où l'on a affaire à des encéphalites chroniques diffuses d'une haute gravité, il est difficile de bien peindre l'aspect des régions où la pie-mère adhérerait intimement; on peut tout au plus en donner un aperçu en disant que la circonférence du cerveau, que les différentes faces du cervelet ne représentent plus, dans les cas de ce genre, que des surfaces ulcérées, raboteuses, couvertes de mamelons et d'enfoncements plus ou moins saillants, plus ou moins profonds.

Dans quelques types d'encéphalite diffuse chronique, les déchirures de la substance grise se dessinent au contraire sous la forme de mouchetures peu étendues, qui échapperaient facilement à l'attention d'un observateur peu exercé, mais qui ne diffèrent cependant des autres foyers ulcéreux que par le peu d'importance de leurs dimensions.

Quand on attaque avec le manche d'un scalpel les bords des espèces d'ulcérations dont la superficie de la masse encéphalique est comme parsemée, sur beaucoup de paralytiques aliénés ou déments, on enlève presque toujours aussitôt une couche plus ou moins épaisse de matière nerveuse, qui s'accumule comme une couche de bouillie à la surface de cette sorte de levier: cette substance est ramollie ou moins ferme que dans l'état sain. Ce défaut de consistance s'avance parfois assez souvent même jusque dans l'épaisseur de la couche corticale moyenne; quelquefois cette dernière couche est seule dénuée de consistance, tandis que la couche superficielle est dure, rabougrie et comme cassante.

D'un autre côté, les coupes que l'on pratique à l'aide d'un in-

strument bien affilé dans l'épaisseur des circonvolutions malades, dans l'épaisseur des replis qui sillonnent les hémisphères cérébraux, sur les sujets qui ont succombé pendant le cours d'une périencéphalite chronique diffuse, mettent à découvert des teintes ou rouges ou violacées ou jaunâtres; ces reflets tiennent à l'accumulation des globules du sang dans les capillaires, ou à l'altération qu'a dû subir l'hématosine extravasée. Quelquefois de nombreuses gouttelettes de sang s'échappent partout des petits vaisseaux qu'on a divisés avec l'intention de constater leur degré d'injection.

Certains emplacements des hémisphères cérébraux sont bien plus souvent envahis que d'autres par l'encéphalite chronique diffuse. Les circonvolutions qui bordent les scissures de Sylvius, celles qui confinent à droite et à gauche à la grande faux du cerveau, celles qui correspondent à la partie inférieure des lobules cérébraux antérieurs sont très-souvent occupées par des foyers inflammatoires considérables; il en est de même des régions supérieures, des régions latérales et convexes, des lobules postérieur et moyen du cerveau.

Sur le cervelet, l'inflammation se déchaîne de préférence sur les côtés des faces supérieure et inférieure de cet organe.

En général, la périencéphalite chronique diffuse bénigne ne tend point à s'enfoncer au delà de quelques millimètres dans l'épaisseur de la substance nerveuse qui est en rapport avec les méninges; mais il n'en est plus ainsi lorsque l'inflammation dépasse un certain degré d'intensité, car on voit souvent alors la substance grise des corps striés, la substance grise des cornes d'Ammon et les couches optiques prendre part au travail inflammatoire, ainsi que nous serons bientôt à même de le démontrer.

Quant à la substance blanche qui occupe surtout le centre du cerveau et du cervelet, elle se ressent presque nécessairement sur tous les sujets atteints de périencéphalite chronique superficielle de l'état d'injection où se trouvent chez ces malades le réseau circulatoire de la pie-mère et les capillaires de la substance corticale; aussi cette substance fibreuse se montre souvent sous un aspect sablé et comme pénétrée de sang dans les cas pathologiques dont nous nous occupons pour l'instant.

Si on veut bien faire la récapitulation des différentes lésions

dont nous venons d'esquisser le tableau, on n'aura pas de peine à reconnaître qu'elles témoignent presque toutes en faveur de la persistance d'un ancien travail inflammatoire, mais les secours que l'on est à même d'emprunter aux instruments grossissants fournissent encore de nouvelles preuves à l'appui de l'assertion que nous venons d'avancer.

Déjà, en se servant d'un simple grossissement microscopique de cinquante diamètres, on a lieu de s'étonner des changements qui se sont opérés dans l'aspect des vaisseaux de la pie-mère, chez le plus grand nombre des aliénés affectés de paralysie générale incomplète : ces vaisseaux se dessinent, en effet, sous la forme de boyaux tortueux rouges et congestionnés.

A l'aide de préparations un peu plus délicates et de grossissements plus considérables, on ne tarde pas à distinguer dans la trame même de la pie-mère et des globules sanguins extravasés et des cellules granuleuses et des granules moléculaires plus ou moins abondants.

La sérosité qu'on retire de cette même membrane contient presque toujours, elle aussi, un certain nombre de globules sanguins libres, un certain nombre de cellules granuleuses, des granules moléculaires épars et quelquefois jusqu'à des globules de pus.

Quant aux capillaires de la pie-mère, ils sont très-fréquemment comme saupoudrés d'une couche de fins granules moléculaires qui les incrustent comme une écorce.

Ces premiers résultats des investigations microscopiques démontrent d'abord que ce n'était pas sans motifs qu'on admettait l'existence d'un travail inflammatoire superficiel à la périphérie de l'appareil nerveux encéphalique, dans les cas de paralysie générale incomplète avec lésion de l'intelligence. Mais les résultats qu'on constate en soumettant la substance corticale qui occupe sur ces malades le centre ou le fond des principaux foyers morbides sont faits pour lever jusqu'au dernier scrupule qu'on aurait pu conserver à cet égard.

Bien des fois, des parcelles non encore ramollies et convenablement éclairées de cette substance grise nous ont paru à un grossissement de 400 à 450 diamètres comme sillonnées d'arborisations vasculaires considérables; plusieurs de ces conduits se divisaient et se subdivisaient encore, et finissaient par former par leurs croi-

sements des sortes de plexus. Plusieurs de ces petits conduits contenaient encore une colonne rutilante de sang liquide, d'autres ne contenaient que des amas de globules sanguins empilés, mais tous se faisaient remarquer par l'ampliation de leur calibre.

Il nous a été facile de nous assurer aussi, dans ces mêmes recherches, que plusieurs des capillaires dont il vient d'être question s'étaient déjà incrustés extérieurement de granules moléculaires, soit blanchâtres, soit noirâtres; d'autres étaient comme parsemés aussi de petites cellules finement agminées, qui abondaient dans les bifurcations formées par la dichotomie d'un certain nombre de troncs vasculaires.

En puisant, pour faire nos préparations, dans des espaces où l'élément cortical péchait par un défaut évident de consistance, nous avons vu sortir de ces préparations un liquide d'apparence aqueuse : ce liquide était assez abondant pour emporter dans ses courants un certain nombre de globules sanguins qui se trouvaient sortis des vaisseaux, mais il n'avait point encore entraîné par sa présence la disgrégation des corpuscules de la substance nerveuse : cette substance était sillonnée, comme celle dont il a été question tout à l'heure, d'expansions vasculaires nombreuses et considérables. On notait, en outre, dans l'interstice de ses éléments fondamentaux un assez bon nombre de granules moléculaires et beaucoup de très-petites cellules finement granulées : les mêmes petits disques formaient çà et là des groupes ou des trainées dans les angles correspondants à l'embranchement des principaux capillaires¹.

Dans les emplacements où la substance corticale se montrait décidément ramollie, le liquide qui la pénétrait augmentait en abondance; ses éléments étaient pour la plupart disgrégés, réduits en petits atomes de couleur grisâtre et mélangés à des globules sanguins altérés : dans ces endroits les cellules agminées continuaient à se montrer à peu près partout, mais toujours peu volumineuses

¹ Les petites cellules agminées dont nous parlons sont difficiles à voir lorsqu'on commence seulement à se servir du microscope. On se demande d'abord si leurs *punctuations*, qui sont fines comme des pointes acérées, ne se dessinent point sur le fond des cellules nerveuses de la substance grise. Après bien des études comparatives faites sur des liquides fibrineux pris dans les plèvres, dans le péritoine, dans une foule de blastèmes récents, j'ai fini par croire que les *petites sphères* ponctuées des paralytiques aliénés se formaient au sein de la substance grise imbibée d'un plasma peu abondant.

et composées de granules très-fins : elles se dessinaient comme de minces petites sphères piquetées de huit ou dix points et faisant ombre sur le fond des préparations.

L'exposition que nous venons d'achever en dernier lieu est facile à interpréter : l'ampliation, la turgescence qui survient, qui s'effectue dans les petits conduits circulatoires de la substance corticale des hémisphères, sur les aliénés affectés de paralysie générale incomplète, s'opère sous l'influence des causes vitales qui ont le pouvoir de produire des phlegmasies. Cette même influence continue, par sa persistance, à faire affluer le sang vers la périphérie des centres nerveux encéphaliques. Et il vient un moment où une certaine quantité de sérosité échappée des capillaires se répand dans l'interstice des éléments de la substance des circonvolutions cérébrales dont elle diminue le degré de consistance. Bientôt aussi des produits fibrineux extravasés se trouvent mêlés à cette sérosité, et des cellules grenues, ainsi que des granules moléculaires, finissent par s'engendrer dans cette espèce de blastème : ce qui se passe dans cette circonstance au sein de l'élément nerveux ne diffère donc en aucune façon de ce qui a coutume de se produire dans la plupart des milieux enflammés; la maladie qui donne lieu à la paralysie générale incomplète avec lésion de l'intelligence mérite donc bien le nom de périencéphalite.

Il est cependant une vérité sur laquelle nous croyons devoir beaucoup insister, et que nous soumettons franchement à l'attention de nos lecteurs. Il nous a toujours paru que les périencéphalites chroniques diffuses peu intenses, et qui s'annonçaient avec un caractère très-marqué de simplicité, tenaient bien plus de la congestion inflammatoire chronique, accompagnée d'extravasation ou séreuse ou séro-fibrineuse peu riche en fibrine, que de la congestion avec extravasation d'une quantité notable de plasma fibrineux.

Il est certain, en effet, que, dans les cas auxquels nous faisons maintenant allusion, les capillaires de la pie-mère et les capillaires de la substance corticale superficielle ne manquent jamais de se montrer rouges, nombreux, très-développés, tandis que la trame de la pie-mère continue à demeurer presque exempte d'infiltration, que la substance corticale s'imbibe à peine de sérosité, et que les cellules agminées se rencontrent tout au plus sur les côtés et à la

surface d'un certain nombre de conduits vasculaires : cette peinture indique bien que la maladie s'est surtout comportée dans ces circonstances comme une phlegmasie qui tend à persister longtemps dans le mode congestif ; mais les choses se passent tout autrement, comme nous l'avons déjà prouvé, comme nous le prouverons péremptoirement, surtout par la suite, aussitôt que l'état inflammatoire des méninges et les conditions de l'élément nerveux tendent à s'aggraver davantage : au demeurant, l'affection de l'encéphale doit encore porter le nom de périencéphalite chronique diffuse, même dans les cas exceptionnels dont il s'agit ; mais on devra s'attendre, dans les faits de ce genre, à trouver des cerveaux moins endommagés que d'habitude, par la raison que c'est surtout l'abondance de la sérosité, du plasma et des produits granuleux qui concourt à entraîner vite la désagrégation de la substance cérébrale.

Pour compléter tout ce qui précède, nous devons ajouter que nos études microscopiques nous ont bien des fois mis à même de constater que les vaisseaux qui se ramifient à la surface des grands ventricules, sur les individus affectés de périencéphalite chronique diffuse, participent très-souvent à la turgescence de ceux qui communiquent une teinte rouge à la pie-mère, et qu'il en est presque toujours de même, chez eux, des capillaires qui distribuent le sang à la substance grise enfermée dans l'épaisseur des corps striés, des couches optiques, des cornes d'Ammon, de la protubérance annulaire. Il n'est pas jusqu'aux cellules agminées qui n'aient bien, la plupart du temps, une grande tendance à s'organiser çà et là dans les différents milieux que nous venons de désigner d'une manière particulière ; on est donc autorisé à croire, d'après ce qui vient d'être dit, que l'inflammation tend sans cesse à prendre domicile dans ces divers emplacements.

Dans la maladie qui nous occupe, les vaisseaux de la substance blanche, dont le volume excède toujours de beaucoup celui des vaisseaux de la substance grise superficielle, se montrent encore plus considérables que de coutume, même à un faible grossissement microscopique, et il leur arrive aussi, de temps à autre, de se revêtir d'une sorte d'incrustation granuleuse : ces petits conduits n'échappent donc pas toujours complètement à l'influence qui fait que l'inflammation se déchaîne avec plus de violence à la périphérie des hémisphères cérébraux.

Nous prouverons, dans le chapitre des complications, que dans les périencéphalites chroniques diffuses intenses l'inflammation parvient presque constamment à s'installer, d'une manière simultanée et sérieuse, dans les points les plus éloignés et les plus divers de l'appareil cérébro-spinal : la maladie, dans les cas de ce genre, est constituée, vers la fin de la vie des paralytiques, par la coexistence d'une multitude de foyers inflammatoires diversement répartis.

D'après un écrivain célèbre, la périencéphalite chronique diffuse est surtout à redouter pour les sujets dont l'appareil nerveux encéphalique a été pendant longtemps soumis à des causes d'irritation ou d'excitation habituelles. Il paraît bien constaté que les individus qui ont été fréquemment éprouvés par des atteintes de migraine, de céphalalgie, par des retours de vertige, par des éblouissements, par des bruits importuns d'oreille, sont souvent affectés de cette phlegmasie, ainsi que les personnes irritables, sujettes aux emportements et aux accès de colère. Il en est de même des artistes, des hommes de lettres, des savants, qui, après avoir exalté leur imagination, tenu pendant une longue période de temps toutes leurs facultés intellectuelles dans une sorte d'éréthisme forcé et habituel, ont été contraints ensuite de recourir à l'usage des stimulants pour raviver l'activité de leurs conceptions et entretenir chez eux l'aptitude au travail toujours prête à s'éclipser.

Les individus qui ont reçu à une époque récente ou éloignée des blessures à la tête, ceux qui portent déjà des cicatrices dans le cerveau, ceux qui ont éprouvé dès l'enfance ou dans un âge plus avancé des accès convulsifs, des symptômes de fièvre dite *cérébrale*, des fièvres typhoïdes accompagnées de délire, y sont encore plus exposés que beaucoup d'autres, lorsqu'ils sont heurtés, en avançant dans leur carrière, par quelques secousses morales subites et imprévues.

L'inflammation des méninges et de la substance corticale périphérique est des plus fréquentes sur les débitants de vin et d'eau-de-vie, sur les épiciers, les distillateurs, chez les marchands de tabac, les cafetiers et en général sur tous les individus dont la profession rend les excès alcooliques faciles. Elle est très-répendue parmi les officiers qui s'habituent à fréquenter les cafés, à boire,

avant la fin de chaque journée, un nombre plus ou moins considérable de verres de vin sucré, de rhum ou d'eau-de-vie; mais, dans les dernières campagnes d'Afrique, c'est surtout l'abus des liqueurs préparées avec l'absinthe qui a entraîné la perte d'un nombre considérable de militaires que rien n'a pu soustraire à l'invasion de la démence, et de la paralysie générale incomplète.

Elle est commune sur les cuisiniers, qui sont exposés à l'ardeur d'un feu altérant, aux émanations du gaz carbonique, et qui se laissent entraîner à boire de préférence des vins liquoreux et du rhum. Les filles publiques, toutes les classes qui abusent des rapports sexuels et qui souvent y joignent d'autres excès, en sont fréquemment atteintes.

Comme les causes qui viennent d'être mentionnées exercent surtout leur influence dans les grands centres de population, dans les cités opulentes, on doit s'attendre à rencontrer la périencéphalite chronique diffuse bien plus souvent qu'ailleurs, à Paris et à Londres, par exemple; c'est en effet ce qu'on est à même de constater journellement; mais les habitants de la vraie campagne que les travaux de la fanaison et de la moisson exposent pendant l'été à l'ardeur d'un soleil brûlant n'échappent point complètement à ses ravages.

Les conditions d'âge influent d'une manière manifeste sur la rareté, sur le degré de fréquence de la périencéphalite chronique diffuse. Pour mon compte je n'ai pas souvenir d'avoir observé cette maladie avant la vingt-deuxième année de la vie; elle m'a paru rare encore depuis vingt-trois jusqu'à vingt-six ans; elle augmente rapidement de fréquence depuis vingt-sept jusqu'à trente-cinq ans, continue à être très commune de trente-cinq à cinquante-cinq ans, et va ensuite en diminuant de fréquence jusqu'à soixante-cinq ans, époque de l'existence où elle est souvent remplacée par des encéphalites interstitielles à foyers circonscrits.

Ce n'est plus dans la proportion d'un quinzième, qui me paraissait déjà considérable autrefois, mais bien dans la proportion d'un quart à un tiers que les cas d'encéphalite chronique diffuse se comptent parmi les hommes qui entrent chaque jour dans les asiles d'aliénés de nos grandes villes. Il en est à peu près de même d'après les renseignements que j'ai pu recueillir, dans la plupart des grands établissements d'Angleterre; c'est donc surtout dans les

hôpitaux où l'on traite les affections mentales qu'on est partout à même de bien suivre les diverses phases des inflammations chroniques de l'encéphale.

On inclinait encore à admettre, il n'y a que quelques années, que la périencéphalite chronique diffuse était presque rare dans beaucoup de climats méridionaux; cela peut être vrai pour les pays chauds où l'on évite encore soigneusement tous les écarts de régime, et où l'usage des boissons fermentées est à peu près inconnu ou prohibé dans toutes les classes de la société; mais, depuis qu'on explore les malades avec plus d'attention et que la science du diagnostic a acquis presque partout un certain degré de précision, on a malheureusement pu se convaincre que l'inflammation chronique de la substance cérébrale n'était rare dans aucun pays. Le docteur Aubanel, qui est placé depuis longtemps à la tête du magnifique asile d'aliénés de Marseille, a constaté de nombreux cas de paralysie générale incomplète parmi la population qui est confiée à ses soins. M. le docteur Bonacossa m'en a montré de nombreux exemples à Turin.

L'action combinée d'un certain nombre d'agents physiques, exerçant leur influence d'une manière simultanée sur l'organisme, ne peut que hâter, dans beaucoup de cas, l'invasion et le développement de la périencéphalite chronique diffuse; mais l'explosion de cette phlegmasie est bien plus prompte encore lorsqu'une réunion de causes morales vient achever, par son concours, de porter le désordre dans l'appareil de l'innervation.

Très-souvent la tourmente des passions, les chagrins minants de la jalousie, les contrariétés amoureuses, les regrets de l'ambition déçue, de l'orgueil impuissant, les trances de la crainte, la peur d'un danger imminent ou simplement imaginaire, la soif des richesses, la perte de sommes considérables, la perspective des privations et de la misère, après qu'on a tenu un rang dans le monde et vécu dans l'aisance, suffisent grandement à eux seuls pour donner lieu à la manifestation des phénomènes de la périencéphalite chronique diffuse; mais ceux qui sont frappés dans de pareilles conditions ont parfois commis aussi, dans leur jeunesse, des excès de veille, des excès d'étude, des excès vénériens; d'autres ont abusé des préparations mercurielles, renoncé à des émissions sanguines qui leur avaient été d'abord jugées nécessaires;