

à gauche, des trainées opalines qui contribuent à augmenter son épaisseur.

La pie-mère se fait remarquer sur presque toute l'étendue de la masse cérébrale par le développement et l'injection sanguine de ses nombreux canaux vasculaires; sa trame celluleuse est infiltrée de sérosité.

Sa face cérébrale adhère intimement, à divers degrés, à la couche superficielle de la substance corticale; elle reste recouverte, lorsqu'on parvient à l'en détacher, d'une couche humide de substance nerveuse grisâtre: les points où l'on note ces adhérences sont également multipliés et nombreux à la périphérie de chaque lobe cérébral.

Les parties qui constituent la couche moyenne des circonvolutions, et qui sont comme ulcérées par le fait de la perte de substance que l'enlèvement de la pie-mère leur a fait subir, réfléchissent une teinte rouge très-animée, et qui tranche avec la couleur mate de la substance grise extérieure. La substance blanche manque généralement de fermeté, et les vaisseaux sanguins dont elle se montre comme criblée contiennent beaucoup de liquide.

La substance grise des corps striés et celle qui est déposée dans les couches optiques est d'un rouge très-prononcé.

La cavité des ventricules latéraux est plus ample que dans l'état normal; une certaine quantité de sérosité limpide est contenue dans ces ventricules.

Le cervelet est mou et fortement injecté.

La protubérance annulaire et la queue de la moelle allongée participent à la teinte rougeâtre qui a été signalée dans les corps striés.

Les plèvres, les poumons, le cœur sont exempts d'altérations.

La fin de l'intestin grêle et les gros intestins offraient des teintes morbides de différentes nuances; la membrane muqueuse, foncée en rouge sur quelques emplacements, réfléchissait une teinte noirâtre et ardoisée sur d'autres points.

Le foie, la rate, la vessie et les reins n'ont rien présenté d'extraordinaire.

I. L'accès de délire dont M. Joseph fut atteint vers l'âge de trente-neuf ans avait été provoqué surtout par des excès alcooliques, et

précédé de symptômes d'exaltation habituels dans les idées; cependant cet accès de folie ne se compliqua point d'abord de symptômes de paralysie, et on croyait toucher aux limites de la convalescence, lorsqu'on crut entrevoir chez cet individu des signes de gêne dans la prononciation. La manie, qui éclata de nouveau et violemment quelques mois plus tard, offrit tous les caractères qui conviennent à la manie inflammatoire, car à l'insomnie, à la loquacité, à la pétulance des idées incohérentes, se joignirent tout de suite sur cet homme les symptômes les moins équivoques d'une paralysie générale incomplète; il n'était donc plus permis de méconnaître chez lui l'existence d'une maladie inflammatoire de la périphérie du cerveau, et cette phlegmasie avait encore agi dans ce cas en surexcitant les facultés mentales.

DEUXIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE DÉCHAINEMENT DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE
A ÉTÉ SIGNALÉ PAR L'EXPLOSION DES PHÉNOMÈNES
DE LA MANIE COMPLIQUÉS DE SYMPTÔMES DE DÉBILITATION DE LA PUISSANCE MUSCULAIRE
ET OU CES ACCIDENTS ONT ÉTÉ PRÉCÉDÉS D'UNE PÉRIODE DE TRISTESSE
ET DE DÉPRESSION INTELLECTUELLE¹.

QUARANTE-CINQUIÈME OBSERVATION. — Intelligence saine et active jusqu'à soixante-trois ans; à cette époque de la vie, chagrin, mélancolie, changement dans les habitudes et dans les goûts, découragement; à soixante-quatre ans et demi, continuation des mêmes symptômes, embarras de la parole, incertitude dans tous les mouvements; à soixante-cinq ans, explosion subite d'une manie violente, augmentation de la paralysie générale et mort prompte. — Arachnoïde viscérale lactescente, pie-mère infiltrée de sérosité, rougie à gauche par une extravasation sanguine, adhérente sur quelques emplacements à la surface des circonvolutions du cerveau, injection de la couche corticale superficielle, coloration du cervelet, injection de la substance blanche.

M. Victor, ancien négociant, âgé de soixante-cinq ans et trois mois, a eu un frère aliéné. Il est doué d'une bonne constitution et a toujours eu des habitudes de vie très-actives. Tant qu'il a été lancé dans les affaires, il a toujours fait preuve de beaucoup d'intelligence et d'une certaine hardiesse dans ses spéculations et dans

¹ Le fait 18, page 71, de mon ouvrage sur la *paralysie considérée chez les aliénés*, rentre dans cette catégorie d'observations. Voir aussi Bayle, *Ouvrage cité*, pages 203, 255, 257, 260, 267.

ses entreprises commerciales. Son caractère était ferme, impérieux, quelquefois emporté. Lorsqu'il a eu acquis une certaine fortune, il s'est retiré du commerce et a fixé son habitation à la campagne. Là il s'occupait à bâtir, à embellir ses propriétés et passait son temps aussi agréablement que possible.

A soixante-trois ans, M. Victor a le malheur de perdre une ancienne amie qu'il chérissait depuis son enfance : cette perte inattendue lui cause un profond chagrin. Bientôt il refuse de sortir de sa maison, néglige ses intérêts, sa famille, reste plongé dans un profond découragement. Ses amis, qui sont nombreux, l'entourent de prévenances, ses enfants redoublent de tendresse à son égard ; il se montre insensible à toutes ces preuves d'affection et il s'obstine à vivre dans un complet isolement : cet accès de mélancolie continue pendant environ dix-sept mois.

A soixante-quatre ans et demi, on s'aperçoit que la parole de M. Victor est embarrassée ; sa démarche semble maintenant moins ferme que par le passé, il n'a pas cessé d'être taciturne et de vivre dans une complète apathie.

A soixante-cinq ans, M. Victor a retrouvé un commencement d'initiative pour parler et pour agir ; bientôt il parle beaucoup, va sans cesse d'un endroit à l'autre dans son appartement et dans sa maison, semble obéir à un commencement d'excitation malade. Il ne veut plus vivre, dit-il, dans la tristesse, et il se fait servir des vins généreux qui achèvent de le surexciter.

Ce nouvel état durait à peine depuis deux semaines lorsqu'on vit éclater chez ce malade tous les symptômes d'une manie violente.

Maintenant il a perdu l'habitude du sommeil, il parle avec volubilité, il se croit entouré de personnages imaginaires, auxquels il adresse sans cesse la parole ou des injures ; il ne semble pas reconnaître les domestiques qui le soignent et il cherche à les frapper ; ses mains sont sans cesse en mouvement, il déchire son linge, ses habits, rend ses déjections dans son lit et dans ses vêtements, ne prête plus aucune attention aux observations qu'on est à même de lui faire ; sa figure est altérée, il a de la répugnance pour tous les aliments.

Sa parole a cessé d'être nettement articulée. Il chancelle sur ses jambes aussitôt qu'on cesse de le soutenir ; on ne remarque

pas, du reste, plus de faiblesse vers un côté du corps que vers l'autre. (Bains frais, lotions froides sur la tête, tisanes acidulées, potions calmantes.)

L'exubérance maniaque se soutint pendant quelques mois, et M. Victor succomba à soixante-trois ans et trois mois, dans un état complet d'épuisement et de marasme ; l'agitation avait persisté chez lui jusqu'à la période de l'agonie ; il ne pouvait plus se tenir en équilibre sur ses jambes depuis trois semaines lorsqu'il cessa d'exister.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Le crâne est vaste et régulièrement conformed ; les os qui forment sa boîte osseuse sont épais et faciles à briser. La face externe de la dure-mère adhère fortement à la cavité de la voûte crânienne.

L'arachnoïde viscérale a perdu sa transparence sur un certain nombre d'emplacements, et elle offre une teinte opaline sur le trajet de plusieurs troncs vasculaires.

La pie-mère qui recouvre les deux hémisphères cérébraux a acquis une épaisseur notable, sa trame cellulaire est infiltrée de sérosité sanguinolente, et son réseau vasculaire est distendu par l'abondance du sang. On aperçoit vis-à-vis la partie supérieure et externe du lobule antérieur gauche une vaste suffusion sanguine.

Cette membrane se sépare difficilement de la substance grise sur une foule de points des hémisphères cérébraux ; elle adhère plus intimement qu'ailleurs à la couche corticale superficielle sur toute la face externe des lobules moyens du cerveau, sur leur face inférieure, sur les circonvolutions qui correspondent au parcours des deux nerfs olfactifs.

A l'intérieur, la substance grise des circonvolutions se montre d'un rouge assez vif ; la substance blanche est partout le siège d'une injection sanguine très-prononcée.

Le cervelet participe à la coloration et à l'injection de la masse cérébrale.

La protubérance annulaire est saine ; la moelle épinière n'a pas été examinée.

État gangréneux du poumon droit, en arrière, dilatation avec épaissement des cavités ou des parois du cœur.

I. Dans l'aliénation mentale ordinaire on voit assez souvent le

délire maniaque succéder d'une manière brusque et tout à fait inattendue aux manifestations du délire mélancolique le plus obstiné.

II. Les choses se sont passées de cette dernière manière chez le malade dont nous venons de nous occuper, mais chez lui les symptômes de manie ont été précédés et accompagnés de symptômes de paralysie générale incomplète : cette réunion d'accidents tenait dans ce cas, comme dans les faits de la catégorie précédente, au déchainement d'une phlegmasie encéphalique agissant dans le mode chronique.

III. Les lésions inflammatoires étaient, dans cette circonstance, très-prononcées du côté de la pie-mère cérébrale, où il s'était formé des infiltrations sanguinolentes et une vaste suffusion sanguine : elles avaient acquis aussi un degré d'intensité notable dans les principales régions de la substance corticale des hémisphères cérébraux et du cervelet ; finalement, la phlegmasie semblait avoir produit, sur cet ancien mélancolique, des désordres parfaitement semblables à ceux que nous avons rencontrés dans l'encéphalite chronique précédée d'une longue période d'exaltation intellectuelle et accompagnée ensuite de manie.

IV. Dans les faits de périencéphalite chronique avec exubérance maniaque, on a coutume de faire dater l'invasion de la phlegmasie du jour où l'on commence à s'apercevoir que les mouvements généraux sont lésés ; il serait possible que les vaisseaux de la substance grise fussent déjà plus ou moins congestionnés pendant la période d'excitation ou de dépression intellectuelle qui précède souvent l'explosion définitive de la manie.

QUARANTE-SIXIÈME OBSERVATION. — Caractère faible, habitudes de débauche, excès de liqueurs, maladies vénériennes, douleurs dans les membres, douleurs de tête ; tendance à voir les événements de la vie sous un jour sinistre, jalousie non motivée, anxiété d'esprit incessante, commencement d'affaiblissement intellectuel, puis sorte d'accès d'effroi suivi d'un accès de manie des plus violents avec gêne de la parole et symptômes de paralysie générale incomplète ; mort après quatre mois d'exaltation. — Épanchement séreux dans la trame de la pie-mère cérébrale, injection du tissu vasculaire de cette même membrane, adhérence de la substance grise superficielle avec la pie-mère des lobes cérébraux et du cervelet, coloration violacée de la substance corticale, abcès dans l'épaisseur du sternum.

M. Baptiste, âgé de quarante et un ans et demi, marié, fabricant d'objets de tabletterie, a toujours fait preuve d'une grande faiblesse et d'une grande mobilité de caractère. Il n'a reçu aucune

éducation, ne possède qu'une intelligence très-ordinaire ; il affiche cependant beaucoup de prétention à la supériorité. Il est incapable de diriger ses intérêts, de faire prospérer ses entreprises commerciales, il se permet néanmoins de critiquer nos institutions, et attribue à l'injustice du sort, à la mauvaise organisation de la société tous les contre-temps qu'il éprouve.

Il s'est livré de bonne heure à l'entraînement de toutes ses passions, abusant du commerce des femmes et des liquides spiritueux ; il a contracté plusieurs fois la syphilis et a pris beaucoup de mercure. Dans sa jeunesse, il a servi dans les pays chauds et dans nos colonies, où sa constitution a été plusieurs fois compromise, soit par l'excès des fatigues, soit par la continuité des écarts de régime et des autres excès auxquels il s'abandonnait. Il s'est marié tard, s'est laissé emporter envers sa femme à une jalousie tracassière autant qu'injuste, et n'a trouvé que de la contrariété dans un lien qui aurait pu exercer une influence heureuse sur ses habitudes et sur sa manière de vivre.

Vers l'âge de trente-neuf ans, M. Baptiste se montre habituellement en proie à un malaise physique, à une anxiété de caractère inquiétants. Il accuse des douleurs dans la tête, dans les membres ; ses digestions sont laborieuses, et il craint maintenant les plus légères souffrances. Il prête aux événements les plus vulgaires et les plus simples une interprétation fâcheuse, et tire des présages sinistres de tout ce qui lui arrive. Il répète souvent qu'il est plus malheureux que les autres hommes, que rien ne lui réussit ; la contrariété la plus insignifiante l'affecte vivement ; il passe vite de l'impatience à l'abattement, néglige de plus en plus ses intérêts, tout en se préoccupant beaucoup de l'état de souffrance de son commerce et de sa fortune.

A quarante et un ans, l'état d'hypocondrie de M. Baptiste semble s'aggraver d'un jour à l'autre ; les maux de tête, les douleurs vagues dont ce malade a déjà ressenti des atteintes tendent à prendre maintenant un caractère sérieux. Le désordre de ses facultés mentales s'accroît en même temps d'une manière sensible ; enfin, il s'écrie un jour que c'en est fait de lui, qu'il est perdu, qu'il va mourir, et tient une foule de propos plus ou moins incohérents, plus ou moins déraisonnables : dès le lendemain il était en proie à la plus violente exaltation maniaque.

Maintenant M. Baptiste a cessé de dormir, il profère nuit et jour des cris, des vociférations qui s'entendent à une grande distance. Il ne semble plus reconnaître sa propre femme, les parents qui l'entourent et qui cherchent à le calmer. Dans certains moments, il fait des efforts pour les terrasser, cherche à les mordre, à les égratigner avec ses ongles. Bientôt il cherche à s'échapper de sa maison, et on est forcé de l'attacher. Une forte application de sangsues ne change rien à cet état de violence, et ce malade est transféré non sans peine à Charenton.

Lors de son entrée dans cet établissement, on constate l'existence des phénomènes fonctionnels suivants : altération profonde des traits du visage, hébétude dans le regard, loquacité incessante, incohérence dans les idées, attention nulle, actes tumultueux et désordonnés, lèvres sèches, langue fuligineuse, embarras de la parole, démarche oblique et chancelante, mouvements des mains mal coordonnés ; M. Baptiste ne dort pas ; il salit son lit à son insu ; il déchire son linge et ses draps soit avec les dents, soit avec les ongles. (Bains prolongés ; tisane laxative, alimentation légère.)

Pendant deux mois, la manie et les symptômes de paralysie générale incomplète ne font que s'accroître. Mais déjà la constitution de M. Baptiste est notablement affaiblie.

Au commencement du troisième mois de la période d'agitation, on s'aperçoit qu'il s'est formé un abcès vers la partie supérieure et antérieure de son sternum ; une diarrhée colliquative et abondante complique cette nouvelle maladie. Bientôt son siège se couvre d'escarres gangréneuses, et il succombe après quatre mois de séquestration.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — La région inférieure du dos est le siège d'une escarre gangréneuse large et profonde ; les membres sont grêles et décharnés.

La région moyenne du sternum a été détruite par la suppuration ; le pus qui s'écoulé lorsqu'on incise le foyer où il est rassemblé se trouve contenu dans une poche kysteuse de formation récente, qui correspond, en devant, aux téguments de la poitrine, en arrière, au médiastin antérieur ; ce liquide ne s'est point frayé d'issue du côté des plèvres ou des poumons.

Les os du crâne sont minces et faciles à briser ; la dure-mère est saine.

L'arachnoïde viscérale est épaisse sur différents points, et rendue opaque par des traînées laiteuses.

Le réseau de la pie-mère cérébrale est gorgé de sérosité ; les vaisseaux de cette membrane sont dilatés et remplis de sang.

Des adhérences se sont établies entre plusieurs points de sa face interne et la périphérie des lobes cérébraux.

La substance grise superficielle du cerveau est foncée en couleur et vivement injectée ; ses teintes tirent sur le violet.

La substance fibreuse des lobes cérébraux est comme imprégnée de sérosité, et douée d'une consistance plus qu'ordinaire.

On note quelques points d'adhérence entre la pie-mère cérébelleuse et la substance grise du cervelet ; la protubérance annulaire et la moelle allongée semblent à l'état normal. Le cœur est mou, d'un petit volume, et rempli de sang non coagulé.

Les plèvres sont exemptes d'altérations. Les deux poumons offrent, à leur sommet, quelques petites masses de matière tuberculeuse ramollie.

L'estomac est sain, la membrane muqueuse intestinale est rouge vers la terminaison de l'intestin grêle ; un petit foyer purulent existe dans l'épaisseur de la substance corticale du rein droit.

Le foie, la rate, ne donnent lieu à aucune observation.

I. Il y avait au moins deux ans que M. Baptiste était en proie à une sorte de délire hypocondriaque des plus obstinés et des plus pénibles à supporter lorsque la manie vint se substituer tout à coup chez lui à l'anxiété mélancolique.

II. Chez lui encore l'explosion des symptômes de manie et d'exaltation s'est trouvée compliquée de symptômes de gêne dans la prononciation, de signes de débilitation de tous les agents des fonctions du mouvement, et la mort est survenue d'une manière rapide ; les phénomènes fonctionnels se sont évidemment enchaînés, dans ce cas, comme dans celui qui le précède immédiatement.

III. Les lésions qui avaient pris naissance dans les cavités crâniennes de M. Baptiste, et dont la formation avait sans aucun doute occasionné le délire général et l'affaiblissement musculaire qui avaient été notés en dernier lieu sur cet ancien mélancolique, présentaient encore les caractères qui distinguent les lésions inflam-

matoires : elles étaient réparties exactement comme dans les autres cas de périencéphalite chronique diffuse.

IV. Donc, dans les encéphalites chroniques comme dans les méningites aiguës avec inflammation de l'élément cortical, l'expression des phénomènes intellectuels est des plus variables dans ses formes.

QUARANTE-SEPTIÈME OBSERVATION. — Intelligence saine jusqu'à quarante ans. Pendant près de deux années, symptômes de tristesse, sorte d'hypocondrie, débilitation de la mémoire, distractions involontaires, puis attaques apoplectiques suivies de pétulance maniaque; mort après quelques mois d'exaltation et de délire. — Rougeur des vaisseaux de la pie-mère cérébrale, adhérence de cette membrane au cerveau sur un nombre de points assez limité. — Teintes roses de la substance grise, rougeur pointillée de la substance médullaire.

M. Nicolas, âgé de quarante-deux ans, marié et père de quatre enfants, fabricant de chapeaux, n'a point d'aliénés dans sa famille; il est doué d'une constitution saine, d'une intelligence ordinaire, d'un caractère doux et facile; il a eu autrefois une affection vénérienne : cette maladie a été traitée avec soin et a disparu d'une manière franche. Il n'a jamais fait aucun excès, et vivait dans la meilleure intelligence avec sa femme et avec toute sa parenté.

De trente-cinq à quarante ans, il a éprouvé des pertes dans son commerce; sa famille s'est rapidement accrue, et il a eu à traverser des moments de gêne. Il lui eût été facile de sortir avec le temps de cette position pénible, car il possédait l'esprit d'ordre, l'amour du travail et la confiance de ses amis; cependant il conçut du découragement, et se laissa aller à une tristesse insurmontable. Vers sa quarantième année, il crut s'apercevoir lui-même que sa mémoire tendait à s'affaiblir, et qu'il devenait sujet à de fréquentes distractions; il répétait souvent que sa tête se perdait, et il avait en effet moins de netteté et moins de portée dans ses facultés qu'autrefois. Il continuait cependant à diriger toutes les affaires de sa maison, et, pendant près de deux années que dura cette période d'hypocondrie et de malaise intellectuel, il ne donna jamais aucun signe de déraison.

A quarante et un ans et dix mois, il est renversé deux fois, dans un intervalle de quelques jours, par de violentes attaques à forme apoplectique. Pendant chacune de ces attaques, la sensibilité, l'exercice de l'intelligence et l'exercice des mouvements volontaires demeurent abolis. Les phénomènes de compression ne sont cepen-

dant pas de longue durée, mais un violent accès de manie avec gêne de la prononciation et affaiblissement de la puissance musculaire rend bientôt la séquestration de ce malade indispensable.

Dans les premiers moments de son exaltation, M. Nicolas se livre aux actes les plus extravagants : tantôt il met ses vêtements en pièces, tantôt il cherche à s'étrangler ou à s'échapper par les croisées; les mots qu'il prononce sont dépourvus de suite; il dort à peine, et ne prête aucune attention à tout ce qui se fait ou se dit autour de lui. La figure de M. Nicolas est altérée, sa voix cassée, sa parole traînante, sa démarche mal assurée. (On se contente de lui administrer des bains tièdes, de le mettre à l'usage des boissons acidulées, et de soutenir ses forces par de légers aliments.)

L'épuisement des forces et la mort ne se firent point attendre chez ce malade au delà de trois mois. L'excitation maniaque a persisté dans ce cas jusqu'à la période de l'agonie; l'affaiblissement de la puissance musculaire n'a pas cessé un instant de faire des progrès.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne sont minces; ils se brisent facilement sous le marteau; la dure-mère cérébrale est exempte de coloration; elle offre, à droite et à gauche, sur le trajet de la grande faux du cerveau et vis-à-vis du tiers postérieur de l'hémisphère, une perforation qui se trouve oblitérée par une sorte de tampon celluleux qui a pris naissance sous l'arachnoïde viscérale, et qui a marqué sa place sur la face interne de la voûte crânienne.

Les vaisseaux de la pie-mère cérébrale sont généralement volumineux et injectés; la trame celluleuse de cette même membrane est infiltrée de sérosité, et il s'écoule soixante grammes environ d'un liquide séro-sanguinolent au moment où l'on retire le cerveau de sa boîte osseuse.

On parvient à détacher la pie-mère de la substance grise corticale dans presque toute la périphérie de la masse encéphalique, mais la partie convexe du lobe cérébral gauche, la partie antérieure et latérale du lobe droit surtout, sont le siège d'adhérences parfaitement caractérisées.

La substance grise est généralement teinte en rose, la substance blanche comme sablée de points rouges.

Les cavités ventriculaires sont généralement dilatées et distendues par une certaine quantité de sérosité.

La pie-mère cérébelleuse, la substance grise de cet organe, sont, ainsi que sa substance médullaire, le siège d'une coloration rouge assez notable. — Les veines rachidiennes sont turgescentes et remplies de sang.

Le volume du cœur excède un peu le volume normal de cet organe; la cavité ventriculaire gauche est notablement rétrécie.

Les poumons sont le siège d'une hépatisation qui est plus marquée à gauche qu'à droite; leur tissu est friable en arrière.

La membrane muqueuse est molle, rouge, facile à détacher dans le voisinage de l'orifice cardiaque; elle est *ardoisée* par plaques, et notablement ramollie dans le voisinage de la région pylorique.

La membrane muqueuse duodénale est le siège d'une vive rougeur.

Le calibre de l'intestin grêle est singulièrement rétréci, et, sur une foule d'emplacements, il est réduit à la grosseur du petit doigt. Dans tout le parcours du jéjunum, la membrane muqueuse est fortement injectée: l'injection continue dans la presque totalité des gros intestins, où le tissu muqueux paraît en outre épaissi et comme fongueux.

La vessie est remplie d'urine; ce liquide offre une teinte trouble et comme lactescente; la membrane muqueuse vésicale est rouge et comme hypertrophiée.

Le foie est volumineux et gorgé d'une énorme quantité de sang.

I. Sur ce malade la période de tristesse mélancolique a duré un peu moins de deux ans; elle a été aggravée par l'invasion d'une véritable débilitation de l'attention et de l'énergie intellectuelle.

II. Elle a été séparée de la période de manie avec lésion des fonctions de la myotilité par deux attaques de congestion cérébrale à forme apoplectique.

III. La périencéphalite chronique diffuse, une fois qu'on en eut reconnu l'existence, se comporta en tous points d'ailleurs comme sur les deux paralytiques dont les faits avaient attiré en dernier lieu notre attention.

IV. Dans ce dernier cas, l'ampliation et la rougeur des vaisseaux de la pie-mère cérébrale étaient portées à un taux assez élevé; les vaisseaux de la substance corticale et de la substance

blanche contenaient aussi plus de sang que dans l'état normal, tant dans le cerveau que dans le cervelet; mais la substance nerveuse semblait cependant à l'œil nu moins humide, moins rouge et moins compromise qu'elle ne l'est d'habitude dans les autres cas d'affection inflammatoire diffuse des centres nerveux intracrâniens.

V. La mort avait dû être surtout occasionnée dans cette circonstance par l'état inflammatoire des poumons et par la phlegmasie qui avait envahi la membrane muqueuse dans la plus grande partie de l'estomac, du duodénum, des petits et des gros intestins; mais ces affections ne s'étaient vraisemblablement déclarées qu'après l'invasion de la périencéphalite.

TROISIÈME SÉRIE

DES CAS OU L'EXISTENCE DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE
A ÉTÉ ANNONCÉE PAR LA MANIFESTATION D'UN DÉLIRE MÉLANCOLIQUE OPINIÂTRE
COMPLIQUÉ DE SYMPTÔMES DE DÉBILITATION DE LA PUISSANCE MUSCULAIRE¹

QUARANTE-HUITIÈME OBSERVATION. — A quarante-quatre ans, délire mélancolique des plus sombres; continuation de la lypémanie pendant deux mois; pendant le cours du troisième mois, gêne de la parole, tendance à la démence; au bout de quatre mois démence, démarche chancelante, grincements de dents, tressaillements musculaires et mort. — Injection sanguine de la pie-mère cérébrale, adhérence de sa face interne au cerveau, substance grise colorée en violet, substance blanche pénétrée de sang; couleur rouge des corps striés et des couches optiques; altération du cervelet, de la protubérance annulaire, de la moelle allongée, etc. — Études microscopiques.

M. Joseph, âgé de quarante-quatre ans quatre mois, guide du génie, a poussé l'amour du travail jusqu'à la fatigue; son caractère est réservé, peu communicatif, et il fréquentait, en général, très-peu les militaires de son grade; il a éprouvé des embarras de fortune, des chagrins domestiques qu'il était parvenu à dissimuler à ses plus proches parents.

A quarante-quatre ans, il est devenu sombre, inquiet, parfois taciturne; on a pu s'apercevoir que l'application au travail lui devenait difficile et qu'il était en proie à des idées de défiance malade:

¹ Voir les faits 183, 202, 257, 256, 219 de M. Parchappe (*Traité de la folie*). Voir les faits 19, pages 205, 255, 257, 260, 267 de M. Bayle (*Traité des maladies du cerveau*, etc.).