

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 MUSCULAIRE<sup>1</sup>

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 démenche, 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:

<sup>1</sup> 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.).

on se hâta alors de prendre des mesures pour lui procurer du repos, pour le faire surveiller et soigner d'une manière régulière, et il fut envoyé à Charenton.

Lorsque nous l'examinâmes pour la première fois, sa contenance était sérieuse, sa physionomie rembrunie; il avait l'air préoccupé, distrait, écoutait à peine, commençait une réponse qu'il n'achevait qu'à moitié, demandait ensuite à faire des confidences qu'il faisait longtemps attendre, et finissait par déclarer qu'il était en butte à des persécutions occultes, qu'il avait des ennemis secrets qui en voulaient à sa vie, qu'il se regardait comme perdu : on chercha à le dissuader de ces idées, on lui fit appliquer quelques sangsues au siège, on lui fit administrer des bains, des purgatifs résineux et on s'appliqua à le distraire.

Pendant le premier mois du traitement, il est constamment dominé par ses idées de défiance; il a soin de se tenir loin des autres malades, n'adresse jamais la parole à personne, ne se livre à aucun jeu, à aucune lecture, semble dégoûté des hommes et des choses; on sent la nécessité de le faire surveiller de très-près dans la crainte qu'il ne cherche à se détruire : il est du reste calme, propre, bien portant physiquement.

Pendant le second mois de sa séquestration, M. Joseph continue à être concentré en lui-même, et, certains jours, il est profondément démoralisé; il s'imagine qu'on le considère comme un grand criminel et qu'on a l'intention de lui faire trancher la tête; il prétend qu'on en veut aussi à sa réputation; il craint beaucoup d'être empoisonné et il examine ses aliments avec le plus grand soin avant de se décider à prendre son repas. Sa parole est jusqu'ici exempte d'embarras, sa démarche sûre et facile. (Bains frais, bains sulfureux, ventouses sèches, bains d'affusion, lavements froids et purgatifs.)

Après deux mois de traitement, les symptômes que nous venons de tracer n'ont encore subi aucune modification. Dans le cours du troisième mois d'isolement, M. Joseph devient moins sombre; ses traits sont moins contractés, il cause davantage, il mange mieux, mais on remarque aussi que ses conceptions sont bornées, que sa mémoire lui fait défaut et que sa prononciation tend à s'embarasser.

Bientôt le découragement est remplacé par une gaieté mêlée d'in-

souciance; M. Joseph mange beaucoup, consent à recevoir la visite de ses amis, n'exprime plus aucune idée de crainte; il lui arrive cependant d'oublier ce qu'il a été à même de dire et de faire à une date récente, et la portée de ses facultés baisse d'une manière rapide.

Au bout de trois mois et demi d'isolement, M. Joseph est singulièrement amaigri. Il n'est plus capable de se diriger d'une manière convenable et se livre à des actions désordonnées; ses discours sont incohérents et ses idées confuses; il n'est plus capable de veiller au soin de sa personne; il lui arrive d'uriner dans son lit.

Pendant les quinze derniers jours de son existence, M. Joseph est réduit au marasme; il est souvent malpropre; il articule très-difficilement les sons; il présente des tressaillements dans les muscles de la face et dans ceux des membres; il a des grincements de dents fréquents; il peut encore déplacer ses bras avec assez de facilité, mais ses jambes fléchissent sous le poids de son corps et on est obligé de le tenir habituellement couché.

La mort a lieu vers la fin du quatrième mois de l'affection cérébrale. Lorsqu'elle s'est accomplie, l'épuisement des forces était poussé à ses dernières limites, l'intelligence était entièrement abolie, et le système musculaire singulièrement affaibli.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est vaste, régulièrement conformed, un peu oblong d'avant en arrière.

Il n'existe pas de sérosité dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale.

La pie-mère n'est que médiocrement épaissie; elle contient des vaisseaux nombreux, remplis de sang, de sorte qu'elle paraît rouge comme si elle eût macéré dans un liquide colorant, lorsqu'on l'examine par transparence.

Elle adhère intimement à la couche corticale superficielle, sur la face supérieure des deux lobules cérébraux antérieurs, sur la face supérieure des deux lobules moyens, sur toute la région externe et convexe des deux hémisphères, sur tout le parcours des scissures de Sylvius. Lorsqu'elle a été séparée du cerveau, on remarque sur une foule d'emplacements de sa face interne de larges plaques de substance nerveuse peu consistante, de couleur rougeâtre, qu'on peut en détacher par le frottement d'un manche de scalpel.

Le relief des circonvolutions sur lesquelles les adhérences ont

pris naissance est couvert, après l'enlèvement des méninges, d'excoriations humides et saignantes. Les coupes que l'on pratique dans l'épaisseur de ces mêmes circonvolutions mettent à découvert une substance corticale abondante, piquetée de vaisseaux et fortement colorée en violet; elle est molle sans être désagrégée.

La substance blanche des centres ovales du cerveau est ferme, poisseuse, traversée par de nombreux filaments vasculaires remplis de sang; elle se couvre de gouttelettes sanguines au fur et à mesure qu'on la débite par tranches.

Les corps striés sont rouges comme de la chair saignante; ils ne sont pas ramollis.

Les couches optiques sont colorées en violet sur certains emplacements qui se rapprochent de leur centre.

La pie-mère cérébelleuse est mince, finement vasculaire; les vaisseaux qui prédominent dans sa trame lui impriment une teinte violacée. Elle emporte, lorsqu'on cherche à la séparer des sillons du cervelet, une couche notable de substance grise facile à réduire en bouillie.

Lorsque le cervelet a été mis à nu, sa surface paraît humide, fortement rosée et comme excoriée. La substance profonde du même organe est plus ferme que l'élément cortical.

Les couches de substance grise qui s'observent dans l'épaisseur de la protubérance annulaire offrent une teinte rosée.

La moelle allongée est ferme, d'une couleur rose très-prononcée dans ses régions latérales.

Les poumons sont emphysémateux, pénétrés de sérosité; ils contiennent en abondance de très-petites productions tuberculeuses qui se trouvent disséminées partout dans leur épaisseur.

La membrane muqueuse qui recouvre les bronches est épaissie; humectée par une couche épaisse de mucus grisâtre; elle est injectée, d'une couleur violacée.

Le cœur est charnu, à peu près sain sous tous les autres rapports.

Le foie est énorme, d'un brun jaunâtre. L'estomac est pâle à l'intérieur; les intestins sont réduits à un calibre des plus exigus; leur membrane muqueuse est pâle et très-amincie.

Les autres organes sont sains.

Des portions de pie-mère cérébrale sont examinées au microscope

après avoir été préparées avec soin. Leur trame celluleuse contient des globules de sang extravasés et de la sérosité rougeâtre qui entraîne ces mêmes globules sur les bords des lamelles qui recouvrent les préparations. Elle est sillonnée par des expansions vasculaires d'un calibre considérable et remplies de sang liquide. Les parois de ces vaisseaux sont comme saupoudrées sur quelques-uns de leurs emplacements par de fins granules moléculaires qui se trouvent mêlés à des cellules granuleuses de petit calibre; quelques disques granuleux nagent aussi dans le liquide dont la pie-mère est infiltrée.

Sur les régions où la trame de la pie-mère présente des *trainées opalines*, le tissu cellulaire se rapproche du tissu fibreux et il contient moins de filaments vasculaires; il n'en est pas moins maculé par endroits de petites cellules granuleuses dont la couleur tire sur le roux.

La substance grise que l'on puise soit dans les circonvolutions de la face supérieure des hémisphères cérébraux, soit dans la profondeur des scissures de Sylvius excoriées s'étale presque d'elle-même au-dessous des lamelles qui recouvrent nos préparations.

Il s'en échappe des courants d'un liquide d'apparence séreuse; il entraîne avec lui et des disques ovalaires qui appartiennent à la substance corticale, et de nombreux globules sanguins: ces globules sanguins sont volumineux, exempts d'altération; les corpuscules nerveux sont devenus libres, et ils ne sont plus attachés, comme dans l'état sain, à une espèce d'axe commun.

La substance grise dont la consistance est plus ferme laisse exsuder moins de sérosité, mais les vaisseaux qui se dessinent dans sa trame ont acquis une ampleur considérable. Les divisions et les subdivisions qu'ils répandent dans toutes les directions sont souvent remplies de sang liquide et jaunâtre. On aperçoit sur leur parcours tantôt des amas de granules confluent, tantôt des groupes de cellules ovalaires finement ponctuées. Des cellules granuleuses à ponctuations à peine marquées se voient également dans l'interstice des expansions vasculaires.

La substance blanche des hémisphères cérébraux ne donne lieu à aucune remarque; le calibre des vaisseaux qui la traversent est seulement très-développé.

La substance violacée des corps striés est beaucoup plus vascu-

laire que la substance grise de la périphérie. Tous les vaisseaux qui la traversent en tous sens sont remplis de globules de sang et d'hématosine. Des globules de sang extravasés forment des espèces d'îlots colorés dans quelques-unes de ses régions. Des disques granuleux parfaitement formés et des plus nombreux ont pris naissance dans ces parties de l'encéphale : ces cellules se rapprochent autant que possible, par la forme et par le volume, de celles qui pullulent habituellement dans les foyers d'encéphalite locale.

La substance de couleur rosée de la protubérance annulaire contient en abondance les cellules granuleuses de l'inflammation ; des expansions vasculaires remplies de sang se voient aussi dans l'intervalle de ses diverses couches.

La substance grise du cervelet s'étale avec la plus grande facilité. Elle contient un liquide séreux assez abondant, des globules sanguins extravasés, des corpuscules ponctués et en forme de disques qui ont été séparés de la trame fondamentale du cervelet, enfin un nombre assez considérable de petites cellules granuleuses.

Les vaisseaux qui passent et repassent sous nos yeux chaque fois que nous imprimons de nouveaux mouvements aux lames de verre qui supportent nos préparations sont presque tous colorés en violet et notablement distendus par la colonne de sang qui remplit encore leurs cavités.

I. Les symptômes qu'on a d'abord notés chez M. Joseph se rapportent tous au délire mélancolique le plus sombre.

II. Au bout de deux mois et demi, ils ont été remplacés par un commencement d'affaiblissement intellectuel compliqué de gêne de la parole ; bientôt la démence a fait des progrès, la paralysie incomplète s'est étendue à tout le système musculaire, et la mort s'est accomplie vers la fin du quatrième mois de la séquestration.

III. Les lésions qui ont été rencontrées dans les cavités crâniennes de ce militaire consistaient surtout en un excès d'injection et de coloration de la pie-mère cérébrale et cérébelleuse, en un excès de coloration de la substance corticale, tant à la périphérie que dans les régions profondes du cerveau et du cervelet ; à l'œil

nu, elles offraient les caractères qu'on a coutume d'attribuer aux altérations de nature inflammatoire.

IV. Sous la lentille microscopique, la substance grise des foyers éraillés se montrait sillonnée d'arborisations vasculaires ; on apercevait dans l'intervalle de ses parties corpusculaires une foule de petites cellules granuleuses analogues à celles qui ont coutume de se former dans beaucoup d'extravasations fibrineuses.

V. On est fondé à inférer de ce fait que le délire triste n'exclut point la manifestation rapide de la démence et de la paralysie générale incomplète ;

VI. Que la démence et les phénomènes musculaires qui succèdent à la lypémanie, dans les cas de ce genre, sont causés par le développement d'une périencéphalite chronique diffuse plus ou moins intense.

QUARANTE-NEUVIÈME OBSERVATION. — A quarante-neuf ans, gêne de la parole, à quarante-neuf ans deux mois, attaque apoplectique ; à quarante-neuf ans sept mois, propos raisonnables suivis bientôt de symptômes de lypémanie ; continuation du délire sinistre jusqu'à la mort ; embarras de la prononciation, démarche chancelante, grincements de dents, spasmes convulsifs. — Lésions inflammatoires vers la pie-mère, la surface du cerveau, la surface du cervelet, les parties centrales et profondes des hémisphères cérébraux. — Études microscopiques.

M. Clark, âgé de cinquante ans deux mois, a reçu une assez bonne éducation ; il a possédé une certaine aisance, des propriétés qu'il a compromises et perdues par suite de spéculations hasardeuses. Il aimait le luxe, les parties de campagne, les plaisirs de la table ; il a donc senti plus vivement qu'un autre la perte de sa fortune, mais il a dû se résigner à accepter un emploi modique, et s'est livré au travail avec une assiduité extraordinaire. Il avait abusé, étant plus jeune, des plaisirs vénériens et des boissons stimulantes.

A quarante-cinq ans, il est retenu pendant environ six semaines dans son lit par une attaque de rhumatisme des plus violentes.

A quarante-neuf ans, on commence à constater dans certains moments un abaissement dans sa commissure labiale droite, et sa parole semble quelquefois embarrassée.

A quarante-neuf ans deux mois, il est renversé tout à coup sur le parquet par une attaque apoplectique caractérisée par la sus-

pension de l'exercice intellectuel, l'abolition de la sensibilité et des mouvements, la déviation de la bouche à droite ; au bout de quelques minutes, il a recouvré sa connaissance, mais il a beaucoup de peine à articuler les finales des mots, sa démarche est devenue chancelante, et son intelligence comme voilée : ces accidents finissent néanmoins par se dissiper d'une manière assez rapide.

A quarante-neuf ans sept mois, commencement de débilitation intellectuelle ; M. Clark est distrait, incapable d'une application soutenue ; il perd la mémoire, devient méticuleux, irritable, et parfois il tient des propos ou incohérents ou déraisonnables.

A cinquante ans, il est en proie à des idées mélancoliques ; il répète souvent qu'il est ruiné, condamné à mourir dans la plus profonde misère, et souvent il refuse de manger, sous le prétexte que les aliments sont trop chers. Il ne veut pas marcher, dans la crainte d'user ses chaussures ; s'habiller, dans la crainte d'user ses vêtements ; il se couche sans chemise pour épargner son linge : amnésie complète, indifférence pour ses anciens amis et pour ses proches, absence de sommeil, embarras dans la prononciation.

A cette époque, il est conduit à Charenton ; déjà il est miné par l'abstinence et singulièrement affaibli. Son regard exprime l'inquiétude, sa physionomie la défiance ; il parle bas avec une excessive lenteur ; il regarde sans cesse le même point du parquet, ne paraît pas toujours comprendre le sens des questions qu'on lui adresse et n'y répond que d'une manière vague. Il articule mal les sons, marche les jarrets fléchis et en rasant le sol avec la plante des pieds : pouls petit, peau froide, constipation. (Lavement huileux ; potion purgative, aliments fortifiants.)

A cinquante ans un mois, M. Clark reste presque constamment debout et immobile à la même place ; il ne tente jamais de lui-même aucun mouvement, ne parle à personne, ne prête aucune attention à ce qui se fait autour de lui. On est obligé d'insister pendant très-longtemps pour le décider à avaler quelques substances alimentaires ; le plus ordinairement il repousse les mets qu'on lui présente, soit par des vues d'économie, soit pour hâter sa mort, soit parce qu'il s'imagine qu'il n'a plus d'entrailles et que la nourriture qu'il avalerait tomberait dans la cavité abdominale.

Certains jours, il prétend qu'il est redevenu un tout petit enfant, et il ne conçoit pas qu'on insiste autant pour lui faire pren-

dre des aliments qui ne conviennent qu'aux individus plus âgés. Il dit aussi que sa tête est énorme et que la nourriture qu'il a été à même de prendre anciennement a dû passer du ventre dans la cavité crânienne : dépérissement, marasme, épuisement des forces.

A cinquante ans et quarante jours, persistance des idées sinistres, dégoût de la vie, refus des aliments ; M. Clark ne témoigne à sa femme et à sa fille que des sentiments d'indifférence ; il leur dit qu'il est ruiné, déshonoré, condamné à une fin misérable. La nuit, il est en proie à des idées de terreur, pousse des gémissements, se débat et s'agite dans son lit, cherche à en sortir pour s'enfuir dans l'infirmerie, oppose une résistance énergique lorsqu'on fait des efforts pour le contraindre à se coucher ; on est donc obligé de temps à autre de le fixer dans son lit à l'aide d'une camisole de force.

La parole est confuse, les muscles de la face sont tirillés par des tressaillements convulsifs, les dents se heurtent en faisant entendre des grincements pénibles. M. Clark n'est pas toujours propre ; les jours où il a décidément refusé d'avalier ses potages, on a recours à la sonde œsophagienne ; et on lui ingère forcement une certaine quantité de lait et de bouillon dans l'estomac.

A cinquante ans et cinquante jours il n'a plus assez de force pour se tenir ni debout ni assis ; il est donc forcé de rester habituellement couché. Ses conceptions délirantes paraissent maintenant moins actives que par le passé, et sa vie se passe dans une somnolence mêlée de torpeur. Il urine sous lui, ouvre la bouche lorsqu'on se propose d'y introduire quelques cuillerées de fécule, ne paraît pas se rendre compte du but de cette opération : déglutition lente, pénible, accompagnée souvent de soulèvements convulsifs du pharynx ; grincements de dents spontanés.

Sur ces entrefaites, il survient des symptômes de gêne du côté de la respiration, et les bruits qui sont perçus en arrière, vis-à-vis la partie postérieure du poumon droit, indiquent qu'un travail inflammatoire s'est formé dans l'épaisseur de ce dernier organe : des applications révulsives sont aussitôt dirigées vers les membres inférieurs, mais la vie de M. Clark achève de s'épuiser totalement, et il termine sa triste carrière après une agonie de quatre jours, à cinquante ans et deux mois.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Le cadavre est d'une excessive maigreur ; il ne porte aucune trace de décomposition ; les os du crâne sont minces et fragiles.

La cavité de l'arachnoïde contient une quantité considérable de sérosité qui forme une saillie au-dessous de la dure-mère, lorsqu'on a enlevé la voûte osseuse du crâne, et qui s'échappe par jets au moment où l'on renverse sur les côtés de la tête les lambeaux de la dure-mère.

La pie-mère cérébrale est opaque, infiltrée de sérosité, résistante, altérée dans sa transparence par des plaques opalines ; le réseau vasculaire qui l'enveloppe de toute part est fortement injecté, représenté par un lacis artériel et veineux finement compacte.

Il est fort difficile de détacher cette membrane de la surface des hémisphères cérébraux, car, à l'exception d'un espace de quelques centimètres qui correspond à la face supérieure des deux lobules postérieurs, elle adhère généralement d'une manière très-intime à la couche corticale superficielle qui reste appliquée à son tissu lorsqu'on est parvenu à l'enlever par lambeaux.

La substance grise se montre inégale, éraillée, saignante aux endroits où les adhérences se sont avancées à une plus grande profondeur dans le relief des circonvolutions ; quelquefois ces éraillures s'étendent jusqu'aux anfractuosités du cerveau ; elles ont marqué leur empreinte surtout sur le trajet des deux scissures de Sylvius, où l'élément cortical paraît mou, en partie désorganisé, et converti en une sorte de pulpe de couleur violacée.

La substance blanche du cerveau est traversée par de nombreux filaments vasculaires ; elle se couvre de fines gouttelettes de sang au fur et à mesure qu'on l'incise pour la diviser par tranches.

Le corps calleux, le septum ventriculaire, la voûte à trois piliers, sont en partie privés de consistance, ainsi que la surface des grands ventricules.

La pie-mère cérébelleuse est comme soudée à la périphérie du cervelet ; elle se fait remarquer par la vive injection et par le reflet framboisé du lacis vasculaire, qui semble représenter toute sa trame.

La couche corticale sur laquelle elle était immédiatement appliquée est dénuée de consistance, humide, saignante, facile à réduire en bouillie par la compression.

La substance grise de la protubérance annulaire participe à ce commencement de mollesse ainsi que la substance grise de la moelle allongée.

Le poumon droit est charnu, rougeâtre, facile à diviser par un simple effort de compression.

Le cœur est peu volumineux, parfaitement sain du reste.

La membrane muqueuse de l'estomac est recouverte d'une couche épaisse de mucosité : elle est marbrée de plaques violettes sur la partie de sa surface qui correspond à la grande courbure de ce viscère ; elle offre aussi dans certains endroits un aspect brunnâtre.

Le foie, les reins, la vessie, la rate, paraissent exempts d'altérations.

*Études microscopiques.* — Dans une première préparation, qui est faite avec de la substance grise de couleur framboisée, des expansions vasculaires, dirigées en différents sens et ramifiées ensuite sous la forme de pinceaux, attirent d'abord l'attention ; elles se distinguent par le reflet rougeâtre de leurs cylindres ; plusieurs d'entre elles sont comme saupoudrées de fins granules grisâtres ; on aperçoit aussi çà et là, sur leur parcours, quelques grandes cellules agminées de couleur brune, et des espèces de nuages qui paraissent correspondre à des extravasations d'hématosine.

Dans une seconde préparation faite avec de la substance grise empruntée à la couche moyenne d'une circonvolution cérébrale, l'élément cérébral ne paraît pas altéré, les vaisseaux semblent moins nombreux que dans la précédente préparation, mais on découvre cependant çà et là quelques gros boyaux vasculaires et quelques disques finement ponctués.

Dans le corps strié, l'intrication et la turgescence des capillaires est encore plus prononcée qu'à la superficie du cerveau ; beaucoup de granules moléculaires sont répandus, sous la forme d'une fine poussière, dans l'intervalle des principaux troncs vasculaires, enfin on peut compter jusqu'à quarante petites sphères finement ponctuées, et représentant autant de petits disques jaunâtres dans des emplacements très-limités. L'hématosine forme aussi des espèces de nuages sur le fond de l'élément nerveux.

I. Le commencement de gêne qui a été remarqué dans la pro-