

M. Lucas est moins facile qu'autrefois; les muscles de son visage se contractent d'une manière convulsive lorsqu'il fait des efforts pour articuler certains mots; une sorte de mouvement de trémulation agite ses mains lorsqu'il veut se servir de ces organes; sa démarche manque d'assurance et les symptômes qui viennent d'être relatés n'échappent point à son attention: aussi se résigne-t-il à vivre dans le repos et loin des affaires. (Séton à la nuque, application fréquente de ventouses scarifiées, bains tièdes, purgatifs, préparations de valériane, tisane d'arnica.) Les accidents cérébraux semblent rétrograder; il est sûr au moins qu'ils ne font pas d'abord des progrès notables.

A quarante et un ans dix mois, habitudes d'isolement, mélancolie habituelle, refus de s'astreindre à suivre dorénavant les ordonnances des médecins dont il n'attend plus aucun soulagement. La santé physique est d'ailleurs parfaite; M. Lucas ne manque pas d'appétit, il n'éprouve jamais aucune malaise fébrile, mais la débilitation de ses membres et de son système musculaire va en augmentant.

A quarante-deux ans, dégoût de la vie, ennui profond, idées de suicide; M. Lucas répète à chaque instant que mieux vaudrait être enterré tout vivant que d'avoir à supporter une pareille existence et une pareille maladie. Il se figure aussi que son âme sera envoyée dans l'enfer, et parfois il s'obstine à ne pas manger. Il est en proie à des hallucinations qui lui arrachent des cris de terreur et il n'est pas toujours facile de le retenir dans son appartement. Quelquefois ce malade se déshabille avec précipitation et cherche à se sauver tout nu. L'embarras de la parole est maintenant porté très-loin, la démarche est chancelante, le corps penché tantôt d'un côté, tantôt de l'autre: altération des traits de la physionomie.

A quarante-deux ans sept mois, M. Lucas se prive très-souvent de nourriture, prétendant que Dieu lui défend de manger. On parvient d'abord, à force d'instances, à lui faire avaler à chaque repas quelques cuillerées de potage; mais, comme on s'aperçoit qu'il maigrit beaucoup, et que ses efforts pour repousser les aliments qu'on lui destine sont de plus en plus obstinés, on est contraint de recourir à l'introduction d'une sonde œsophagienne pour faire parvenir des substances nutritives dans son estomac. Une diarrhée habituelle s'étant venue joindre à tous les autres accidents, M. Lucas

cessa de vivre après une agonie de vingt-quatre heures pendant laquelle il resta roulé sous ses couvertures, conservant toute sa connaissance et continuant à repousser les tisanes qu'on présentait à ses lèvres.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les téguments de la face sont fortement congestionnés; le système musculaire conserve encore l'apparence de la force.

La tête est régulièrement conformée, le crâne épais, à peine injecté.

La dure-mère cérébrale est tendue et les hémisphères cérébraux sont comme à l'étroit dans la cavité de cette enveloppe fibreuse.

Aussitôt qu'elle a été incisée, et qu'on a pu renverser ses lambeaux en arrière et sur les côtés, on aperçoit une coagulation mince et rouge sur le feuillet arachnoïdien pariétal dans la région qui correspond à chaque lobule antérieur; cette pseudo-membrane paraît surtout formée par du sang coagulé; elle ne s'étend pas au delà de la région que nous venons d'indiquer.

Le réseau de la pie-mère cérébrale est le siège d'une infiltration séreuse assez considérable, et qui donne à l'arachnoïde viscérale une transparence opaline, comme si elle était repoussée par un liquide gélatineux. La pie-mère est en même temps très-épaissie; ses vaisseaux sont volumineux, dilatés et la teinte que le sang imprime à sa trame lui donne un aspect violacé.

Des adhérences se sont établies entre sa face interne et la couche corticale d'un certain nombre de circonvolutions sur les deux lobules antérieurs et moyens du cerveau; ces adhérences sont peu étendues, mais elles pénètrent profondément dans la substance grise.

Les emplacements où l'on a noté ce genre d'altération sont, après que la pie-mère en a été détachée, rouges, saignants, déprimés.

Lorsqu'on pratique des coupes dans l'épaisseur de toutes les circonvolutions, on met en évidence des teintes framboisées et de nombreuses ponctuations vasculaires: on constate en même temps une diminution de consistance assez marquée dans les différentes couches de la substance corticale superficielle.

La substance fibreuse offre des reflets violacés; elle est comme criblée de filaments vasculaires, d'où il s'échappe d'innombrables

gouttelettes de sang chaque fois qu'on fait une nouvelle coupe dans le centre et dans les parties profondes des lobes cérébraux.

Injection de la membrane qui recouvre les deux grands ventricules; diminution de consistance de la substance nerveuse qui est placée immédiatement au-dessous de cette membrane.

Rougeur et injection des corps striés, des couches optiques, des cornes d'Ammon.

Le cervelet participe d'une manière très-marquée à l'état de coloration et d'injection des deux substances du cerveau.

Les vaisseaux rachidiens sont distendus par du sang; la protubérance et la moelle vertébrale sont le siège d'une coloration des plus vives.

Plèvres à l'état physiologique. — Bord postérieur des deux poumons non perméable et facile à déchirer par la pression des doigts.

Dilatation des cavités ventriculaires du cœur dont les parois sont exemptes d'épaississement.

Aorte légèrement élargie et altérée à son origine par la présence d'un certain nombre de plaques cartilagineuses.

Estomac vide et rétréci; rougeur piquetée représentant des espèces d'ecchymoses et de plaques hyperémies sur plusieurs points de la membrane muqueuse, à l'intérieur de ce même viscère.

Injection rouge notable sur la membrane muqueuse des intestins grêles; cette lésion occupe deux espaces principaux.

Hypémie intense de la presque totalité de la membrane interne des gros intestins; cette membrane se laisse facilement détruire et enlever avec l'ongle.

La rate est molle; le foie est mou, gorgé de sang, facile à déchirer.

Les autres organes sont dans les conditions normales.

I. Après avoir présenté pendant quelque temps des signes de morosité, de découragement, d'amnésie, d'inertie intellectuelle, le malade qui fait le sujet de cette observation a commencé à laisser voir des signes de gêne dans la prononciation, d'incertitude dans la démarche, de faiblesse dans les bras; mais, chez lui, les phénomènes de la paralysie générale n'étaient d'abord accompagnés d'aucune conception délirante, et la raison était demeurée à peu près intacte: cette dernière circonstance demande à être notée, car si

on n'y eût pas regardé de très-près, on n'aurait pas manqué de croire que l'intelligence de cet homme avait été tout à fait épargnée pendant cette période de sa phlegmasie.

II. Le délire qui éclata violemment plus tard chez M. Lucas se traduisit à l'extérieur par le désir de mourir, par des propos sinistres, par la crainte de la damnation, par un refus fréquent de prendre sa nourriture, par une succession d'hallucinations variées: la constitution de cet aliéné acheva de s'épuiser avant qu'on eût pu réussir à relever son moral, à modifier le caractère de sa lypémanie: les conceptions que nous venons de mettre en relief ne ressemblent guère, il faut en convenir, à celles que quelques pathologistes regardent comme indispensables pour diagnostiquer l'existence des lésions propres à la paralysie générale incomplète; mais tôt ou tard les faits les forceront à reconnaître que le délire ambitieux n'est pas le seul que puisse produire l'inflammation de la substance encéphalique.

III. On ne peut que gagner, du reste, à comparer les altérations qui avaient pris naissance dans les centres nerveux intra-crâniens de ce mélancolique avec celles qu'on a coutume de rencontrer soit dans l'appareil encéphalique des paralytiques en proie à des idées ambitieuses, soit dans l'encéphale des paralytiques atteints ou de manie ou de démence: on se convaincra bientôt qu'elles offrent à peu près constamment chez tous la même origine inflammatoire.

IV. A ceux qui seraient tentés de demander comment il peut se faire qu'une même phlegmasie ait le pouvoir de se traduire au dehors par des manifestations psychiques aussi peu concordantes, nous répondrions que nous ne savons pas pourquoi l'inflammation a le pouvoir d'agir sur l'intelligence; que nous ne savons pas davantage pourquoi elle fait naître tantôt la fureur, tantôt des idées d'orgueil, tantôt des idées de suicide; mais qu'il n'en est pas moins positif que l'encéphalite enfante souvent les désordres les plus variés dans leur aspect fonctionnel.

CINQUANTE-TROISIÈME OBSERVATION. — A trente-six ans, accès de délire qualifié de fièvre chaude. A trente-huit ans, abolition momentanée de l'exercice intellectuel et hémiplegie de courte durée, puis symptômes de lypémanie avec refus des aliments; enfin gêne de la parole, incertitude de la démarche et affaiblissement des bras. — Pie-mère injectée, adhérente sur quelques points du cerveau; sérosité enfermée dans des espèces de chambres, entre le fond des anfractuosités et le feuillet viscéral de l'arachnoïde, injection et coloration rouge de la substance corticale du cerveau, injection de

la substance médullaire; de la substance nerveuse du cervelet; petite cavité dans les fibres de la protubérance.

M. Amédée, âgé de trente-huit ans, né et demeurant à Paris, remplissant dans une administration les fonctions d'archiviste, est d'une petite taille et d'une force à peine ordinaire. Il a reçu une assez bonne éducation, se passionnait facilement pour la poésie et pour la littérature, évitait les excès et menait une vie calme et heureuse au sein de sa propre famille, lorsqu'il fut tout à coup atteint, vers sa trente-sixième année, d'un accès de *fièvre chaude*. Pendant les premiers jours de cette maladie, il était en proie à une grande exaltation, ne dormait pas la nuit, croyait apercevoir autour de son lit des voleurs, des assassins armés de pistolets, de poignards, et appelait à chaque instant à son secours sa femme et ses parents pour le délivrer de ces prétendus malfaiteurs. Des hallucinations de l'ouïe le portaient aussi à dire qu'on démolissait sa maison, et il croyait entendre le bruit des marteaux dont il se figurait qu'on se servait pour attaquer ses murailles : il paraît que la durée de ce délire ne laissa pas d'être assez longue, et peut-être prit-on une atteinte de monomanie pour un accès de fièvre cérébrale.

Au commencement de sa trente-huitième année, M. Amédée éprouve tout à coup une suspension à peu près complète de l'exercice intellectuel, accompagnée de gêne de la parole, de diminution de la sensibilité et d'hémiplégie à gauche : ces accidents disparaissent et se reproduisent plusieurs fois dans un intervalle de quelques heures. Un médecin se hâte de pratiquer des émissions sanguines et de combattre ces phénomènes alarmants par une médication énergique. Il croyait avoir conjuré le danger, et déjà l'hémiplégie avait à peu près cédé complètement, lorsqu'on vit éclater un délire mélancolique des plus intenses.

M. Amédée est assiégé par des hallucinations de l'ouïe et par des idées de crainte. Il est persuadé qu'on en veut à ses jours, qu'on cherche à l'empoisonner, et il se défie de tout le monde. Quelquefois il refuse avec la plus grande obstination les liquides et les substances alimentaires qu'on lui présente, bien convaincu qu'il en serait fait de sa vie s'il y touchait seulement des lèvres. Il perçoit des voix qui le qualifient ironiquement de roi des sots ; ces injures l'irritent et le vexent singulièrement, et, dans certains moments, il entre dans de véritables accès de fureur contre ses

ennemis imaginaires. Au milieu de toutes ses doléances, il répète de temps à autre qu'il est assez riche pour acheter des bijoux, des propriétés, qu'il n'a point à se plaindre de la fortune, mais que, par une fatalité inconcevable, on s'acharne à détruire son bonheur.

Dans le cours de sa trente-huitième année, M. Amédée est conduit à Charenton. Il paraît très-débilite et n'a rien voulu avaler depuis plusieurs jours. Dès la première exploration, il est facile de constater qu'il n'articule pas facilement les sons ; il se tient mal en équilibre sur ses jambes et n'exécute avec les mains que des mouvements mal coordonnés. La portée de son intelligence paraît peu étendue ; il continue à obéir à des hallucinations de l'ouïe et à des idées de crainte. Il n'accorde qu'une attention douteuse aux recommandations qu'on lui fait ; mais il sort de son apathie et se redresse avec une énergie subite lorsqu'on cherche à lui introduire dans la bouche la moindre substance alimentaire. Dès le septième jour, ses forces paraissent épuisées, bien qu'on ait introduit, avec la sonde œsophagienne, une certaine quantité de lait et de bouillon dans son estomac, et il cessa d'exister après avoir passé vingt-quatre heures environ dans un état qui n'était pas sans ressemblance avec de l'assoupissement.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est régulièrement conformé, les os qui concourent à le former sont faciles à casser et exempts d'hypérémie.

Il s'écoule une petite quantité de sérosité de la double cavité de l'arachnoïde cérébrale au moment où l'on tire l'encéphale de sa boîte osseuse.

Sur toute la convexité des hémisphères cérébraux, le feuillet viscéral de l'arachnoïde est soulevé par une couche épaisse de liquide séreux qui lui donne un aspect gélatineux. Il est en outre repoussé du côté de la dure-mère par d'énormes bourgeons cellulaires qui correspondent aux deux côtés de la grande faux du cerveau, vis-à-vis les deux lobules moyens.

La trame de la pie-mère est infiltrée de sérosité ; vis-à-vis des anfractuosités, ce liquide est rassemblé dans des espèces de lacunes circonscrites comme dans autant de poches d'une capacité assez considérable et qui donnent la sensation d'une véritable fluctuation lorsqu'on les comprime avec le doigt.

Les vaisseaux de cette même pie-mère sont dilatés, remplis de sang très-rouge.

Sur sa face interne, elle adhère à la substance corticale superficielle, tant sur la face convexe qu'à la partie inférieure et antérieure de chaque lobe cérébral; elle entraîne avec elle, lorsqu'on la détache de ces régions, des pellicules de substance nerveuse.

Les hémisphères cérébraux, dépouillés de leurs enveloppes, réfléchissent partout à leur surface une teinte rougeâtre. Ils présentent, sur une foule de places, de petits enfoncements, de petites éraillures.

Dans l'épaisseur des circonvolutions, la substance corticale présente une couleur rougeâtre; elle est traversée en outre par un nombre considérable de filets vasculaires hyperémiés: des altérations pareilles existent sur tous les points du cerveau.

La substance blanche contient des filets sanguins très-nombreux et très-développés; le cerveau, coupé par tranches, paraît piqueté d'innombrables points rouges.

La membrane qui tapisse les grands ventricules est ferme et notablement épaissie; la substance grise contenue dans l'épaisseur des corps striés est d'un rouge assez prononcé.

Le cervelet est injecté d'une couleur rouge vif.

La protubérance annulaire contient une petite cavité remplie par une goutte de sérosité: la substance cérébrale n'est pas altérée dans le voisinage de cette petite lacune, qui est placée vers le centre de l'organe.

La substance grise de la moelle épinière est rosée.

Le sommet du poumon gauche contient des concrétions tuberculeuses peu nombreuses.

L'écartement des plèvres contient à droite un produit couenneux dont la formation paraît toute récente.

Le poumon droit est à l'état de suppuration commençante, entièrement hépatisé, ramolli et infiltré d'une matière grisâtre.

Cœur petit, distendu par des concrétions fibrineuses.

L'estomac est distendu par de la tisane; sa membrane interne est grisâtre, comme macérée dans ce liquide et ramollie: plaque rougeâtre correspondant à la région du grand cul-de-sac.

Elle est aussi amincie sur une foule de points et de petites éro-

sions circulaires commencent à prendre naissance dans son épaisseur. Les autres organes ne sont pas lésés.

I. Nous ne chercherons pas à décider si la maladie qui atteignit M. Amédée vers sa trente-sixième année, qu'on qualifia de *fièvre chaude*, dont les manifestations se traduisirent surtout par de l'insomnie, par des idées de crainte, par des hallucinations très-actives de la vue et de l'ouïe, doit être rattachée à un commencement d'inflammation des méninges ou à une atteinte de folie simple; il est sûr au moins que M. Amédée jouissait alors de toute la liberté de ses mouvements et que la réunion des symptômes qui annoncent l'invasion d'une périencéphalite chronique diffuse ne se déclara chez lui qu'après une longue période de rémittence ou de quasi-guérison: l'invasion de la phlegmasie fut donc encore consécutive dans ce cas à un premier accès d'aliénation mentale à forme mélancolique.

II. Il n'est pas moins certain que le délire, qui éclata de nouveau au commencement de la trente-huitième année de M. Amédée, et qui était accompagné de gêne dans la parole, d'incertitude dans la démarche et de tout l'ensemble des phénomènes qui trahissent l'existence d'une périencéphalite chronique, présenta tous les caractères de la lypémanie. On ne peut pas oublier, en effet, que ce malade était obsédé alors par des hallucinations pénibles de l'ouïe, par la crainte d'être empoisonné, et qu'il ne mangeait pas toujours volontiers les aliments qui lui étaient destinés; il était donc bien réellement en proie, pendant cette phase malade, à un délire dépressif des plus opiniâtres.

III. Les centres nerveux intra-crâniens de ce paralytique présentaient des altérations tellement caractéristiques, qu'il n'est pas possible de révoquer en doute la nature inflammatoire de l'affection qui a entraîné dans cette circonstance l'affaiblissement des agents musculaires et la manifestation des idées sinistres; mais l'épanchement séreux qui fut trouvé dans ce cas, entre l'arachnoïde viscérale et la pie-mère cérébrale, mérite d'être mentionné d'une manière particulière. Non-seulement, en effet, le feuillet arachnoïdien se trouvait soulevé chez cet homme par l'accumulation de la sérosité au niveau de presque toutes les circonvolutions des deux hémisphères cérébraux, mais une quantité beaucoup plus considé-

nable de liquide se trouvait comme emprisonnée en outre dans les espaces qui représentent les anfractuosités, et tous ces espaces ressemblaient dans ce cas à des vésicules remplies d'eau limpide : on éprouve toujours un peu de surprise chaque fois qu'on se trouve en présence d'une altération de ce genre. (Voir le fait, n° 107.)

IV. On se rappelle vraisemblablement que M. Amédée avait éprouvé des pertes de connaissance de courte durée, avec diminution de la sensibilité tactile et abolition momentanée de l'exercice musculaire dans tout le côté gauche du corps : ces accidents devaient provenir d'une accumulation plus qu'ordinaire de sang dans les capillaires encéphaliques ; et la prédominance de la paralysie, à gauche, indiquait que la congestion vasculaire devait être dans ce cas plus intense à droite qu'à gauche ; mais il ne s'était point effectué dans cette circonstance d'extravasation sanguine dans l'interstice de l'élément nerveux.

QUATRIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE DÉCHAÎNEMENT DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE

A ÉTÉ SIGNALÉ PAR LA MANIFESTATION D'UN VIOLENT DÉLIRE AMBITIEUX, COMPLIQUÉ DE SYMPTÔMES DE DÉBILITATION DE LA PUISSANCE MUSCULAIRE, ET OU CES ACCIDENTS ONT ÉTÉ QUELQUEFOIS PRÉCÉDÉS DE SYMPTÔMES DE SUREXCITATION INTELLECTUELLE ¹.

CINQUANTE-QUATRIÈME OBSERVATION. — A trente-sept ans cinq mois, excitation intellectuelle malade ; à trente-sept ans et demi, délire ambitieux, puis hallucinations de la vue et de l'ouïe ; bientôt gêne de la parole, spasmes ; par la suite, manie des plus violentes et augmentation de la paralysie incomplète ; enfin abolition de l'intelligence, épuisement des forces et mort à trente-huit ans et demi. — Union intime des hémisphères cérébraux vers leur région antérieure ; adhérence de la pie-mère à la substance corticale, et en ce dernier endroit et sur un certain nombre d'autres emplacements couleur bistrée et aspect grenu de la substance grise superficielle, augmentation de consistance de la substance blanche. — Recherches microscopiques.

M. Alfred, âgé de trente-huit ans et demi, exerçant la médecine dans une petite ville de Sologne, est doué d'un esprit prompt, d'un

¹ De la paralysie considérée chez les aliénés, pages 144, 149, 165.
Bayle, *Traité des maladies du cerveau*, etc., pages 15, 55, 48, 147, 209.
Parchappe, *Traité de la folie*, pages 157, 161, 164, 177, 179, 211.

caractère vif et un peu emporté ; il a aimé le monde, les habitudes de luxe, se plaisait à cultiver la musique, la peinture, et sacrifiait quelquefois ses intérêts à ses plaisirs : il était parvenu néanmoins à se créer une clientèle assez lucrative, et il se trouvait heureux dans sa position lorsque la mort de sa femme, à laquelle il était très-attaché, vint troubler ses habitudes et son genre d'existence. A peine une année s'était-elle écoulée depuis que ce malheur l'avait frappé, que l'on commença à entrevoir que son intelligence tendait à se déranger. Il ne déraisonnait pas encore, mais il était devenu incapable d'attention, parlait avec volubilité, se livrait facilement à la colère, perdait de vue ses occupations habituelles et semblait en proie à une sorte de pétulance malade.

A trente-sept ans et demi, l'excitation intellectuelle a fait des progrès : M. Alfred se croit tout-puissant ; il parle de tarir l'Océan pour recueillir les richesses qui s'y trouvent englouties, s'extasie sur son propre génie, sur l'importance des découvertes dont il va doter le genre humain, prétend avoir le don des miracles et se fâche lorsqu'on lui conteste la supériorité de sa nature : on s'empresse de le faire conduire à Charenton.

Pendant un mois, il s'abandonne à toute l'exubérance de ses conceptions ambitieuses et étourdit les autres malades de son intarissable babil ; tantôt il se vante d'être le plus grand chirurgien des temps modernes, d'avoir composé des ouvrages magnifiques, d'avoir fait des inventions uniques ; tantôt il prend le titre d'empereur, le titre d'envoyé de Dieu, et veut étonner les hommes par l'éclat de sa splendeur. Il possédera bientôt, dit-il, des palais de marbre, des palais dorés, des musées remplis de chefs-d'œuvre, des pierres précieuses d'une dimension extraordinaire ; il aura des chevaux du plus grand prix, des voitures enrichies de pierreries, un char qui surpassera en magnificence le char mythologique du soleil : les créatures humaines doivent s'incliner en sa présence, car il a le pouvoir de commander aux éléments.

La physionomie de M. Alfred est radieuse, ses gestes sont animés, son langage est empreint d'une assurance indéfinissable ; il ne souffre aucune observation et accable de son dédain quiconque est soupçonné par lui de ne croire que médiocrement à ses assertions.

Ses yeux sont brillants ; il conserve un embonpoint convenable ;