

geur de la langue, la sécheresse de la peau, l'accélération du pouls, l'infiltration des jambes, firent pressentir de bonne heure une terminaison funeste. L'agonie a été exempte de secousses et de convulsions; la sensibilité physique était seulement émoussée comme la sensibilité morale pendant les derniers instants de la vie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Crâne bien conformé, volumineux en arrière, vis-à-vis de la région occipitale; os minces, faciles à briser, injectés.

Les vaisseaux et les capillaires de la dure-mère sont volumineux, remplis de sang; il s'écoule à peu près cent grammes de sérosité de la grande cavité de l'arachnoïde cérébrale.

Sur les côtés de la grande scissure interlobaire, le feuillet viscéral de l'arachnoïde est soulevé par une agglomération de bourgeons cellulaires grisâtres, condensés, qui contribue à augmenter son épaisseur; sur quelques points, cette membrane séreuse réfléchit une teinte opaline qui est plus marquée sur le trajet des troncs vasculaires. Il existe en outre vers la face interne du lobule antérieur droit, dans le feuillet arachnoïdien, une plaque osseuse étendue de la largeur d'à peu près un pouce.

Le réseau vasculaire de la pie-mère est très-injecté; les gros vaisseaux qui entrent dans la composition de cette membrane sont turgescents, très-congestionnés. Sa trame cellulaire est infiltrée de sérosité et comme œdémateuse.

En général la pie-mère se détache sans difficulté de la substance corticale et les circonvolutions demeurent, se montrent intactes au fur et à mesure qu'on soulève la membrane qui les recouvre. Sur le lobule antérieur, sur le lobule moyen, sur la face interne des hémisphères, cette membrane a cependant contracté à droite et à gauche des adhérences assez intimes avec la couche corticale superficielle, et sur toutes les régions qui viennent d'être désignées la surface des circonvolutions présente des enfoncements piquetés de petites ecchymoses; elle paraît ramollie.

Les replis circonvolutionnaires sont en général peu volumineux, comme ratatinés, séparés par des anfractuosités dénuées de profondeur; leur consistance ne semble pas augmentée; la coloration grisâtre de la substance corticale est remplacée sur plusieurs points par une coloration citrine; la substance qui offre

cette teinte est moins ferme que celle qui a conservé la couleur cendrée.

La substance blanche des deux hémisphères cérébraux oppose au tranchant du bistouri une résistance très-prononcée; ses fibres paraissent atteintes d'induration; il n'existe pas de traces d'injection vasculaire dans cette substance.

La membrane qui recouvre les ventricules latéraux est inégale et hérissée par de nombreux mamelons miliaires qui se retrouvent dans le quatrième ventricule. Une quantité notable de sérosité limpide distend toutes ces cavités, dont les vaisseaux sont remplis de sang.

La consistance de la voûte à trois piliers, du septum ventriculaire et du corps calleux, est augmentée.

Les membranes qui recouvrent le cervelet ne s'éloignent pas de l'état normal; cet organe est le siège d'une injection sanguine assez notable.

Substance fibreuse de la protubérance annulaire et de la moelle allongée très-résistante; légère coloration rose de la substance grise.

Rien de particulier du côté du cœur; légère infiltration œdémateuse du parenchyme des deux poumons.

Épanchement séreux assez considérable dans l'intervalle des plèvres, tant du côté droit que du côté gauche.

Léger épanchement de sérosité dans la cavité abdominale.

Ramollissement circonscrit de la membrane interne de l'estomac; épaississement très-prononcé de son tissu.

La membrane muqueuse est rouge dans une assez grande étendue de l'intestin grêle; la consistance de son tissu est diminuée sur les points enflammés.

Dans le cœcum et les différentes portions du côlon, la couleur de la membrane interne offre différentes nuances de coloration; souvent la couleur violacée et la couleur ardoisée prédominent. Des ulcérations variables pour la profondeur et la largeur creusent et sillonnent toute la portion gauche du côlon; sur plusieurs places, le tissu muqueux est entièrement détruit par l'inflammation.

I. L'état de surexcitation intellectuelle qui avait commencé à se



produire chez M. Alexandre dès la trente-sixième année, qui s'était annoncé surtout par des emportements de caractère, par une disposition à injurier, à maltraiter sa femme et ses domestiques, et qui ne fit que s'accroître plus tard lorsqu'il eut contracté l'habitude des boissons excitantes, dénotait déjà un commencement de dérangement dans ses facultés mentales. L'invasion de l'état inflammatoire du cerveau fut précédée encore dans ce cas d'une longue période d'incubation.

II. L'existence de la périencéphalite chronique diffuse fut révélée chez ce malade, comme dans les autres faits de cette catégorie, par la manifestation et par la persistance d'un certain nombre d'idées ambitieuses, ainsi que par le développement d'un affaiblissement progressif de la puissance musculaire : nous n'avons donc pas besoin d'insister plus particulièrement sur le mode d'expression qu'ont présenté dans cette circonstance les principaux phénomènes fonctionnels.

III. Les lésions de l'appareil encéphalique ont présenté cela de particulier, sur ce paralytique, que la substance grise superficielle péchait sur plusieurs emplacements par un défaut évident de consistance, tandis que la substance blanche des hémisphères cérébraux paraissait indurée, ainsi que celle de toutes les parties centrales du cerveau, ainsi que les fibres de la protubérance annulaire et de la moelle allongée : mais il ne faut point s'étonner de ce contraste, car l'état de mollesse ou l'excès de fermeté de la substance nerveuse tiennent à la présence des produits que l'extravasation inflammatoire a déposés ou fait naître dans son épaisseur. Lorsque ces produits sont encore à l'état liquide, que la substance nerveuse est localement désagrégée, les emplacements malades se montrent mous. Lorsque le produit est coagulé, qu'il empâte pour ainsi dire la trame nerveuse fondamentale, les foyers morbides se montrent indurés ; ces différences dans les conditions du tissu nerveux n'ont à nos yeux aucune autre signification.

CINQUANTE-HUITIÈME OBSERVATION. — Invasion subite d'un délire peu étendu ; symptômes de délire ambitieux variable, accompagné d'embarras de la langue ; exaltation maniaque et actes désordonnés ; progrès croissant de la paralysie générale incomplète, entérite intense, mort après environ dix mois de maladie. — Réseau sanguin de la pie-mère congestionné, infiltration séreuse commençante vers sa trame celluleuse, adhérences de la pie-mère au cerveau peu multipliées, mais répandues à droite comme à gauche. Coloration rose fortement accusée dans la substance corticale du cerveau, du cervelet,

e la protubérance annulaire, forte injection de la substance fibreuse, consistance généralement faible, granulations ventriculaires.

M. Denis, âgé de quarante ans, entrepreneur de travaux de maçonnerie, demeurant dans les environs de Paris, est doué d'une constitution bilieuse, d'une taille svelte et élancée ; il accuse quelquefois des maux de tête passagers, mais qui ne sont jamais assez sérieux pour le forcer à interrompre ses habitudes de travail. Il n'a point de parents aliénés, ne se livre jamais à aucun écart de régime, et passe pour être très-attaché à ses intérêts. Son caractère est en général assez sérieux, mais égal et exempt d'inquiétudes. Il possède une très-grande aisance et ne manque pas de rectitude dans le jugement. On ne lui connaît point de sujet de contrariété ; toutefois il a été vivement affecté, il y a quelques semaines, de la maladie de sa fille unique, qui a failli succomber à une atteinte de choléra asiatique.

Au commencement de mai 1852, invasion presque subite d'un délire calme et qui n'est encore que peu manifeste. On s'aperçoit cependant que M. Denis néglige les travaux de son état, qu'il se livre à des dépenses déraisonnables, et qu'il est mû par des idées ambitieuses. On l'entend répéter qu'il a fait des inventions qui doivent le conduire à la fortune, qu'il va élever des fabriques qui lui rapporteront beaucoup d'argent, qu'on a tort de ne pas entrer dans ses vues : déjà sa parole est traînante et embarrassée. Au bout de quinze jours, il est placé dans la maison de Charenton.

Il est âgé maintenant de trente-neuf ans et deux mois ; il a l'extérieur d'un homme bien portant et paraît tout étonné de se trouver parmi des fous. Il confesse qu'il a acheté pour quatre cents francs d'eau de Cologne, et il ne désavoue point ses prétendues découvertes. Sans être violent, il se plaint avec aigreur d'être retenu et de ne pouvoir pas aller rejoindre sa femme et sa fille. On prescrit l'usage des bains et des pédiluves sinapisés.

Au bout d'un mois de traitement, l'embarras de la langue continue encore à être sensible, mais du reste tous les mouvements sont fermes et bien coordonnés. M. Denis est revenu à des habitudes à peu près raisonnables ; seulement, lorsqu'on le fait longtemps causer, il retombe dans ses anciennes divagations, et propose de remplacer les poêles par des pierres incandescentes. — (Sangsues à l'anus, pilules purgatives.)



Deux mois de séquestration. Les idées délirantes ont pris de l'étendue : ce malade se croit quelquefois empereur ; il prétend posséder de nombreuses décorations. Il est devenu difficile à vivre, hautain, irritable. Il prétend qu'il n'est plus M. Denis, que celui-ci avait la main mal faite et la chevelure bien moins belle que lui. Le sommeil est moins bon que par le passé : prononciation très-embarrassée, mouvements généraux moins fermes, point de troubles dans la santé physique.

Cinq mois de traitement. Insomnie, actes déraisonnables ou désordonnés. Tantôt ce malade cherche à se déshabiller, à déchirer ses vêtements ; tantôt il cherche à briser les portes ou à terrasser les infirmiers pour conquérir sa liberté ; souvent il crache à la figure des personnes qui lui apportent la nourriture, en les apostrophant par des épithètes des plus injurieuses. Par instants, il se croit Dieu, et prend son cabanon pour un temple. Défaut d'équilibre dans les mouvements des bras, gêne de la parole, altération du regard et de toute la physionomie.

Huit mois d'isolement, démarche chancelante, amaigrissement, dégradation de toute la constitution, parole très-embarrassée, selles abondantes et habituellement liquides. L'agitation est moins vive, mais il règne toujours un certain désordre dans les actes et dans les propos de M. Denis.

Dix mois d'isolement. Même état intellectuel, même état musculaire ; relâchement des sphincters du rectum et de la vessie, habitudes de malpropreté ; peau chaude, langue rouge, déjections alvines liquides, abondantes. Oblitération de la sensibilité morale. Sorte de marasme. Mort avant la fin de la quarantième année.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne ne présente qu'un degré d'épaisseur ordinaire ; il se brise sans difficulté.

La dure-mère paraît saine ; il s'écoule à peine trente grammes de sérosité lorsqu'on incise cette membrane pour pénétrer dans le double espace inter-arachnoïdien.

Le réseau vasculaire de la pie-mère est rouge et injecté ; sa trame celluleuse commence seulement à s'infiltrer de sérosité.

En général, il est facile de séparer cette dernière membrane de la surface libre du cerveau ; on remarque pourtant un certain nombre de points où des adhérences se sont établies entre les méninges et la substance corticale. Les deux lobules antérieurs, les

régions convexes et externes des deux hémisphères, leur face interne sur toute l'étendue de la scissure interlobaire, servent surtout de siège à ces adhérences.

En général la substance corticale des deux hémisphères cérébraux réfléchit une teinte fortement rosée ; elle est comparable, sur une foule de points, à celle de la chair fraîche. La substance grise des régions profondes participe à cette dernière nuance de coloration.

La substance blanche est traversée par de nombreux vaisseaux et fortement congestionnée. Son reflet est grisâtre, et paraît devoir être attribué à l'accumulation de la matière colorante du sang dans l'interstice de ses fibres.

Toute la masse cérébrale manque de consistance et de fermeté, mais il n'existe pas de véritable désorganisation dans le tissu nerveux.

La surface des ventricules latéraux est hérissée de petites ampoules qu'on peut comparer à des vésicules miliaires.

La substance corticale du cervelet est d'un rose vif dans toute l'étendue de la périphérie de cet organe.

La substance grise de la protubérance annulaire est violacée, ainsi que celle du bulbe de la moelle.

Le prolongement rachidien est à l'état normal, ainsi que ses membranes.

Le poumon gauche, œdémateux en avant, est congestionné en arrière. Le poumon droit est dans un état voisin de l'hépatisation ; il est même infiltré d'un liquide grisâtre et puriforme, sur un point circonscrit.

Le cœur est un peu volumineux et charnu : les colonnes intérieures du ventricule gauche sont surtout fortement prononcées. La cavité de ce ventricule est un peu rétrécie.

La membrane muqueuse de l'estomac est recouverte par une couche de mucosité gluante. Elle est uniformément rouge au-dessous de cet enduit.

Toutes les villosités sont noires, depuis le commencement du duodénum jusqu'au cœcum.

La membrane interne du cœcum est d'un rouge intense et uniforme ; cette coloration s'étend un peu dans le colon et disparaît ensuite totalement.



La vessie est saine, mais distendue par beaucoup d'urine.  
Tous les autres organes abdominaux sont jugés sains.

I. Le malade qui fait le sujet de cette observation était sobre, laborieux, économe, ennemi de tous les excès : les causes qui ont pu amener chez lui le développement d'une phlegmasie encéphalique, le dérangement des fonctions intellectuelles et de l'exercice musculaire, échappent à notre pénétration.

II. M. Denis appartenait à la classe industrielle; il avait été toujours étranger aux habitudes d'un monde élevé; le développement de la périencéphalite chronique ne s'en révéla pas moins encore chez lui par des prétentions ambitieuses aussi extraordinaires que ridicules. Des périodes d'agitation maniaque, des symptômes de paralysie générale et progressive, s'ajoutaient aussi chez cet homme aux phénomènes du délire ambitieux.

III. Les altérations décrites dans l'observation de ce paralytique portent toutes l'empreinte d'une origine inflammatoire.

#### CINQUIÈME SÉRIE

DES CAS OU L'EXPRESSION DES PHÉNOMÈNES INTELLECTUELS AUXQUELS LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE A DONNÉ LIEU A ÉTÉ DES PLUS VARIABLES<sup>1</sup>

CINQUANTE-NEUVIÈME OBSERVATION. — A trente-sept ans, symptômes de démence, tremblement des lèvres et de la voix, incertitude dans tous les mouvements; plus tard, excitation, actes déraisonnables, délire des plus variables; plus tard encore, hallucinations, progrès de la démence et de la paralysie générale; mort à trente-neuf ans et demi. — Pie-mère épaissie, adhérente à l'élément cortical, teintes orangées de la substance grise. — Études microscopiques.

M. Marcus, capitaine d'infanterie, âgé de trente-neuf ans et demi, a une cousine germaine aliénée; il a reçu une bonne éducation première et s'est distingué aux écoles militaires. Il passait pour intelligent et pour brave; il a servi avec distinction en Afrique et en Italie, lors du dernier siège de Rome : on ignore s'il a commis des excès; on sait qu'il aimait la représentation et le faste.

Un peu avant trente-sept ans, il a été atteint d'un accès de dé-

<sup>1</sup> Voir aussi Bayle, *Ouvrage cité*, pages 162, 205, 255. — Parchappe, *Ouvrage cité*, faits 197, 198, 200, 202, 255.

lire qui a été qualifié de *fièvre cérébrale*, et qui a été combattu par des émissions sanguines : cette maladie a paru dégénérer au bout de quelques semaines en une véritable aliénation mentale.

A trente-sept ans, il est envoyé à Charenton; déjà son intelligence a subi un certain degré d'affaiblissement, mais il peut encore lire, causer, jouer au billard, donner quelques détails sur son passé, veiller à la tenue de sa personne; il est irritable, susceptible, facile à mécontenter; il traite parfois les autres malades avec hauteur, et les qualifie de fous. Il est sans cesse en mouvement et fort peu disposé à se conformer aux exigences du règlement et de la discipline; il dort assez bien, mange d'une manière convenable, n'éprouve ni fièvre ni chaleur à la peau.

Lorsqu'il est ému, sa tête est secouée d'une manière subite, ses lèvres tremblent, sa voix devient chevrotante et il a beaucoup de peine à articuler certains sons; ses bras vacillent; ses poses sont un peu guindées, mais sa démarche est encore rapide et assez ferme. Une saignée de bras est pratiquée; il est soumis à l'usage des purgatifs et baigné souvent.

A trente-sept ans et demi, il est en proie par moments à une exaltation qui se traduit par des cris, par des menaces, par des injures, par des actions désordonnées; il se figure qu'on veut le perdre, qu'on agit sur ses yeux pour les faire rentrer dans leurs orbites; il ressent dans la tête une douleur qui lui semble insupportable et dont il se plaint avec aigreur; il trouble souvent le repos de sa division et devient quelquefois menaçant. (Sangsues à l'anus, bains prolongés, potions opiacées.)

A trente-huit ans, alternatives d'affaiblissement intellectuel, de délire ambitieux, de délire hypocondriaque et d'agitation tumultueuse. Tantôt il perd la mémoire et tourne dans un cercle d'idées bornées; tantôt il se dit ministre de la guerre, maréchal de France, général de division; tantôt il se plaint d'être empoisonné, de souffrir dans la tête et dans les membres; tantôt il déchire ses vêtements, marche d'un air effaré et a besoin d'être maintenu à l'aide d'une camisole de force. (Nouvelles émissions sanguines.)

Des spasmes agitent les muscles de la face; grincements de dents, démarche irrégulière, voix traînante, affaiblissement des bras, altération de la physionomie et amaigrissement sensible des membres.