

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.

A trente-huit ans et demi, démence toujours croissante, prédominance du délire hypocondriaque, sensations désagréables dans les orbites, dans les tempes, dans l'estomac, dans l'intérieur des entrailles; idées de défiance, refus momentané de manger, invectives qui s'adressent principalement aux infirmiers. La peau est bistrée, les vêtements de M. Marcus sont plus que négligés.

A trente-neuf ans, M. Marcus a des hallucinations de presque tous les sens; ses idées ont pris un peu d'étendue; il entend des voix qui l'injurient et il y répond par des menaces; il aperçoit sur le dôme de la maison des frégates qu'il dit lui appartenir, et il imite pendant des semaines entières les mouvements d'un homme qui fait des manœuvres sur un cabestan: ce travail a pour but, dit-il, de faire monter ses marchandises dans ses frégates.

A trente-neuf ans quatre mois, M. Marcus a l'intelligence très-affaiblie; il reconnaît encore ses parents, mais il n'échange avec eux que des paroles rares et insignifiantes. Il est le plus souvent assez calme; il reste presque toujours assis à la même place; ses habits sont malpropres, mal ajustés; il répète quelquefois encore qu'on l'a empoisonné ou qu'il est général, mais ces idées s'éclipsent rapidement.

Sa tête incline en avant, il ne peut plus diriger les mouvements de ses mains, il marche lentement, il tombe à tout bout de champ; il est incapable de s'habiller et de manger seul; il urine à son insu dans son pantalon et dans ses draps.

A trente-neuf ans cinq mois, il ne peut plus se tenir assis; il a très-souvent des atteintes de diarrhée et de l'oppression le soir; sa voix est cassée, rauque, son pouls accéléré et petit; il n'avale plus que des substances alimentaires liquides: il meurt dans le marasme à trente-neuf ans six mois.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Les os du crâne ne sont point injectés, la dure-mère cérébrale est à l'état sain. — La double cavité de l'arachnoïde ne contient aucun produit ou liquide ou concret.

La pie-mère est d'un gris jaunâtre, sensiblement épaissie sans être infiltrée de sérosité: elle n'est pas injectée; le calibre de ses vaisseaux est cependant volumineux.

Elle adhère à la substance corticale du lobe droit vis-à-vis la face supérieure du lobule antérieur, vis-à-vis les faces externe et inférieure du lobule moyen.

Elle adhère à gauche à un plus grand nombre de circonvolutions et d'emplacements encore, et la surface de l'hémisphère cérébral gauche est comme déchirée sur une foule de régions après qu'on a achevé d'enlever les méninges.

A l'intérieur, la substance grise superficielle est exempte d'injection; sa couleur est jaunâtre.

La substance blanche manque de transparence; elle contient des vaisseaux vides, mais nombreux.

La substance grise des corps striés est de couleur orangée; celle des couches optiques est rosée.

La pie-mère se sépare difficilement de la surface du cervelet, dont l'élément cortical est de couleur orangée.

La protubérance annulaire et la moelle allongée sont fermes.

La plèvre costale droite est recouverte par une fausse membrane fibro-celluleuse très-épaisse.

Les deux poumons contiennent un nombre immense de petites masses tuberculeuses mêlées de mélanose: ces produits morbides offrent un certain degré de consistance.

Le cœur est sain. — Le foie est jaunâtre. — Les reins et la vessie sont à l'état normal. — La membrane muqueuse gastro-intestinale est exempte de rougeur.

*Études microscopiques.* — On place entre des lames de verre des parcelles de substance grise humide, et provenant des petits foyers ulcérés: cette substance, vue à un grossissement de 400 diamètres, se montre facile à aplatir.

Elle est mêlée à des globules sanguins pâles et crénelés. Elle est sillonnée par des vaisseaux peu nombreux, et par des tubes blanchâtres qu'on serait tenté de prendre pour des vaisseaux lymphatiques ou pour des conduits vasculaires oblitérés; ces derniers tubes sont recouverts d'espace en espace, dans une longueur considérable, de petits disques arrondis, de couleur bistrée, que je crois devoir rattacher aux cellules grenues; ce produit est aussi répandu dans le voisinage des gros troncs vasculaires.

Dans plusieurs de nos préparations, l'élément cortical est, en outre, tout maculé de petites plaques composées par des groupes de fins granules: ces granules sont tantôt simplement rapprochés les uns des autres, tantôt retenus par une enveloppe mince et transparente; les plaques, dont nous cherchons à donner une idée,

sont immobiles sur le fond de l'élément nerveux; elles se comptent par centaines.

Les vaisseaux des corps striés sont criblés de granules moléculaires, formant des dépôts à leur surface, et de disques grenus de couleur de rouille : des plaques ponctuées, de toutes les dimensions, font paraître la substance grise de cette région comme stellulée de petits cercles à 15 ou 20 punctuations.

La substance blanche contient de nombreuses fibres à renflements; elle contient aussi des espèces de tubes de couleur lactescente dont les parois sont chargées de grains arrondis et rousâtres, en tout semblables à ceux qui ont été aperçus sur le parcours de certains tubes de la substance grise.

Le cervelet contient des vaisseaux ordinaires dont les parois sont couvertes d'éléments granuleux.

Sa substance grise est maculée, comme celle des lobes cérébraux, par de nombreuses plaques finement agminées.

I. Dans cette observation, les symptômes qui caractérisent l'affaiblissement des facultés mentales ont été aperçus les premiers parmi les phénomènes intellectuels de la périencéphalite diffuse chronique; mais ils ont été accompagnés, par la suite, soit de symptômes d'excitation, soit d'idées délirantes, soit de sensations pénibles du toucher, soit d'hallucinations visuelles; l'affaiblissement de l'intelligence a fini par être poussé très-loin.

II. Les lésions de la myotilité étaient très-variées; l'embarras de la parole, l'irrégularité de la démarche, l'affaiblissement des bras, le tremblement des lèvres, de la voix, ont toujours été en augmentant sur cet officier depuis l'invasion des phénomènes morbides jusqu'à la cessation de la vie.

III. Les lésions anatomiques ont encore prédominé, dans ce cas, vers la pie-mère, vers la substance grise superficielle des hémisphères cérébraux et vers le cervelet. La couleur jaunâtre, les teintes orangées, ont surtout fixé l'attention des personnes présentes à l'autopsie de M. Marcus.

IV. Sous la lentille microscopique, l'injection sanguine paraissait faire défaut dans les tubes vasculaires des différentes couches corticales; mais ces tubes étaient d'un gros calibre et des plus apparents. Des éléments granuleux abondants, de nombreuses petites

cellules à punctuations fines, se voyaient, en outre, dans un grand nombre d'emplacements au sein de la substance grise; beaucoup de vaisseaux y étaient comme incrustés de petits dépôts d'un élément bistré qui abonde presque toujours dans les cas d'encéphalite ancienne, et qui doit appartenir à l'hémato-cristalline.

V. Nous ne pouvons pas douter, d'après ce qui vient d'être dit, que des éléments fibrineux ne fussent sortis autrefois des capillaires cérébraux de M. Marcus, que ses vaisseaux n'aient été autrefois dans un état de turgescence, et que les différents phénomènes qui ont été notés pendant sa vie n'aient été causés par la longue persistance d'un état inflammatoire du cerveau et du cervelet.

SOIXANTIÈME OBSERVATION. — A quarante ans, symptômes de dépression mélancolique; plus tard, deux attaques de congestion encéphalique; plus tard encore, explosion d'idées ambitieuses, puis accès de manie, puis une période de calme, puis une recrudescence maniaque, suivie de démence. — Gêne de la parole, incertitude de la démarche, abolition de l'exercice musculaire. — Désorganisation profonde de la substance nerveuse dans une foule de régions des hémisphères cérébraux, du cervelet, de l'axe nerveux rachidien.

M. Aimé, âgé de quarante-trois ans, marié et riche propriétaire, est doué d'un tempérament lymphatique et bilieux. Depuis plus de dix ans, il s'enrhume constamment, lorsque les conditions de température et de l'atmosphère éprouvent quelques variations subites; il a même été obligé de recourir plus d'une fois aux lumières des célébrités médicales, et, à différentes reprises, il a été mis à l'usage du lait de chèvre et des eaux de Bonnes; en dernier lieu, il avait fini par se croire affecté de phthisie pulmonaire. Pendant l'effervescence de sa jeunesse, il s'était laissé aller à l'entraînement de toutes ses passions et avait abusé surtout des plaisirs de la table et du commerce des femmes; il avait continué après son mariage à se livrer sans aucune retenue aux plaisirs vénériens.

A quarante ans, son caractère est devenu inquiet, inégal, irascible; sa physionomie est sombre et empreinte de tristesse; il refuse de participer aux distractions de ses amis et a cessé d'être communicatif : ces dispositions à l'aigreur, à la taciturnité, sont attribuées d'abord au regret que M. Aimé doit éprouver d'avoir perdu une position qui lui permettait de réaliser chaque année un gain considérable, toutefois on ne le considérait point comme menacé de folie.

A quarante et un ans six mois, le 15 mars 1826, étonnement subit de l'intelligence, sensation pénible de fourmillement dans les téguments de la main gauche, affaiblissement des mouvements du même côté, impossibilité presque absolue d'articuler les sons : on se hâte de pratiquer une saignée, d'irriter les téguments des pieds et de stimuler à l'aide de purgatifs l'estomac et les autres voies digestives : ces premiers phénomènes disparaissent d'une manière rapide et complète.

Au bout de vingt jours, le 5 avril 1826, nouvelle atteinte de congestion sanguine de l'encéphale; pour cette fois, c'est surtout le bras droit de M. Aimé qui est affecté de faiblesse, mais son bras gauche n'a cependant pas conservé toute sa force habituelle. M. Aimé est privé de la faculté de parler; il témoigne par son effroi, par ses gestes, par des sanglots, l'inquiétude que lui cause une pareille attaque : on a encore recours à la saignée et à de fortes purgations; l'exercice de la parole et les mouvements des membres ne tardèrent pas à se rétablir encore une fois; mais, après ce nouvel accident, on s'aperçut que les conceptions intellectuelles de M. Aimé étaient bien plus bornées que par le passé; il ne délirait cependant pas et il se conduisait, en tout point, comme un homme parfaitement sain d'esprit.

Le 21 juillet 1826, il est pris tout à coup au milieu de la nuit d'un accès de délire ambitieux. Il sort précipitamment de son lit, s'habille à la hâte, s'éloigne rapidement de son domicile, et va réveiller d'une voix bruyante ses amis et ses voisins. Il leur annonce qu'on vient de lui faire à Paris une position magnifique, et qu'ils seront à leur tour comblés d'honneurs et de richesses s'ils veulent bien s'associer à sa nouvelle fortune : ses yeux sont brillants, ses mouvements tumultueux, ses lèvres sèches. Lorsqu'il a été ramené chez lui, on le saigne pour la troisième fois, et on lui donne à boire des liquides acidulés qu'il avale avec une véritable avidité.

Le 22 juillet, il parle avec une volubilité qu'on cherche vainement à apaiser; il est en proie à une pétulance d'action qui ne lui permet pas de rester une seconde en repos; ses propos sont incohérents, et déjà les idées ambitieuses ne tiennent qu'une place très-limitée dans les manifestations de son délire. — Application de sangsues derrière les oreilles, quatrième saignée, lait d'amandes pour boisson; trois bouillons pour toute nourriture.

Le 27 juillet, l'exaltation a fait des progrès tels, qu'on est obligé de fixer M. Aimé sur son lit : gonflement des veines du cou, cris, vociférations, jurements, menaces incessantes, actes voisins de la fureur, efforts pour déchirer, pour mordre, pour cracher à la figure des assistants, pour briser les liens qui l'empêchent d'agir : la figure de M. Aimé est vultueuse, couverte de sueur, son pouls gros et accéléré; urines rares, constipation, craquements de dents incessants. Ce malade est mis à l'usage des boissons nitrées; on lui donne comme aliment du lait caillé.

Le 5 août 1826, M. Aimé éprouve une espèce de syncope de courte durée; le soir, sa poitrine est couverte d'une sorte d'éruption miliaire; il est plus traitable que les jours précédents, et on met à profit cette espèce de rémittence pour l'amener à Charenton.

Le 6 août, M. Aimé est soumis à une exploration attentive. Il nous est facile de constater que la démarche a cessé d'être ferme; la plupart des mots qu'il prononce sont mal articulés. Du reste, il a recommencé à parler avec volubilité, à agiter ses bras, sa tête, à cracher sur les personnes qui cherchent à le calmer. Il lui arrive de rire et de pleurer dans la même seconde; son pouls est à peine accéléré; il prend avec plaisir les potagés qui lui sont prescrits : bains prolongés, boissons nitrées.

En novembre, les symptômes d'exaltation ont fait place à une période de calme et de demi-raison. A présent, M. Aimé a recouvré l'habitude du sommeil, il n'est plus violent, il ne parle plus seul; il veille avec le plus grand soin à la tenue de sa personne; il peut jouer au billard, dîner à la table des convalescents, fréquenter les personnes raisonnables.

Il s'en faut de beaucoup néanmoins que son état soit jugé satisfaisant. Jamais M. Aimé ne prend l'initiative pour donner de ses nouvelles à sa femme et à ses enfants; sa mémoire est souvent en défaut, sa conversation est monotone et restreinte; maintenant sa démarche est mal assurée, sa prononciation trainante; il ne déplace ses mains qu'avec lenteur; sa santé physique ne laisse au contraire rien à désirer.

Pendant les derniers jours de décembre 1826, accès d'exaltation fréquents; mouvements de violence non motivés, propos incohérents ou manifestation d'idées ambitieuses mal associées, insom-

nies, cris rauques et trépignements; ces accidents sont séparés par des intervalles de calme.

En avril 1827, les symptômes de la démence sont devenus définitivement prédominants. M. Aimé est tranquille, docile, facile à diriger, mais dans un état de nullité complet. Il ne sait plus se retrouver dans sa division; il lui arrive de perdre ses chaussures, ses mouchoirs, de répandre ses aliments sur ses habits. Souvent il revient dans la salle de réunion les mains pleines de chiffons et d'ordures: sa démarche est lente, chancelante; ses lèvres sont tremblantes; il n'articule les sons qu'avec la plus grande difficulté; il mange beaucoup, mais sa physionomie porte l'empreinte de la dégradation.

En septembre 1827, M. Aimé ne se tient plus en équilibre sur ses jambes; on est obligé de l'habiller, de le faire manger, de le porter sur sa chaise percée; il lui arrive encore par moments de crier, d'agiter ses membres, d'exécuter sur son lit des mouvements désordonnés, mais il est très-affaibli; sa voix est étouffée, sa respiration courte; son lit est sali plusieurs fois en vingt-quatre heures par l'abondance de ses déjections alvines.

Sa mort a lieu le 30 octobre 1827, quinze mois environ après l'explosion des idées ambitieuses.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — La tête est régulièrement conformée, les os du crâne n'ont qu'une épaisseur ordinaire.

Il s'écoule environ trois onces de sérosité au moment où l'on retire le cerveau de la boîte crânienne; ce liquide paraît provenir du réseau de la pie-mère.

Un reste d'infiltration se laisse pourtant apercevoir encore dans l'épaisseur de cette dernière membrane, qui a contracté presque partout, par sa face interne, des adhérences avec la substance corticale superficielle.

Cette dernière substance se sépare en deux couches, dont la plus extérieure reste adhérente aux méninges, et dont la plus profonde paraît comme éraillée par suite de la perte qu'elle vient de subir.

Du reste, partout cette substance est convertie en une sorte de pulpe violacée qui se laisse facilement étendre par la pression du doigt ou d'un manche de scalpel: sa cohésion est donc notablement diminuée.

État de mollesse de toute la substance blanche centrale des deux hémisphères cérébraux; défaut de consistance des pédoncules cérébraux, des corps striés, des couches optiques, des parois ventriculaires, mais principalement du trigone, du septum et du corps calleux, qui commencent à se déformer dès qu'on les soumet à quelques efforts de tiraillement.

L'état de mollesse du cervelet est frappant; ses membranes ne peuvent être enlevées sans qu'on porte atteinte à la structure de la substance grise, qui est devenue humide, mollasse, et qui a pris une teinte violacée.

La moelle épinière, le pont de Varole et la moelle allongée, considérés extérieurement, ne paraissent point participer au défaut de fermeté du cerveau et du cervelet. En coupant le prolongement rachidien en travers, on constate que la substance grise de cet organe est très-peu résistante; on peut même, par l'insufflation, faire pénétrer une colonne d'air dans le centre de cette moelle et y frayer un canal; mais ce conduit nous a paru produit dans cette circonstance par les efforts de l'insufflation.

Il existe dans l'épaisseur des deux poumons des dépôts de matière tuberculeuse assez nombreux et plus ou moins résistants; plusieurs de ces noyaux sont déjà ramollis et de petites cavernes vides ont succédé à la matière qui a dû être évacuée par l'expectoration.

La membrane muqueuse de l'estomac est le siège d'une rougeur uniforme et très-prononcée; les lavages à grande eau ne font que rendre la teinte rouge de ce viscère plus prononcée.

La plupart des cryptes des intestins grêles sont remplacées par des ulcérations dont le nombre, la largeur et la profondeur augmentent au fur et à mesure qu'on se rapproche de gros intestins.

Le cœcum, le côlon et le commencement du rectum sont aussi affectés intérieurement par un grand nombre d'ulcérations blafardes.

Les autres organes abdominaux sont jugés exempts d'altérations.

I. Les phénomènes intellectuels qui se sont produits pendant les différentes phases de la maladie de M. Aimé ont été des plus variables dans leurs modes d'expression. En premier lieu, ce malade a présenté des symptômes de découragement; un peu plus tard, il

a été en proie à un délire ambitieux, puis il a traversé une période de manie violente : ensuite il a présenté un intervalle de calme, puis il a de nouveau offert des symptômes d'exaltation. Enfin toutes ses facultés ont fini par être complètement annihilées ; la cause anatomique de ces variations ne saurait être saisie ; la possibilité de pareilles variations ne doit être ignorée de personne.

II. Ce furent certainement des attaques de congestion encéphalique peu intenses qui donnèrent lieu aux accidents qu'on nota chez M. Aimé, le 13 mars et le 3 avril 1826, qui précédèrent de quelques mois l'invasion des idées de grandeur, et auxquelles M. le docteur Gouraux donna le nom d'*attaques de paralysie*. Il est à remarquer en effet que ces accidents éclatèrent d'une manière brusque et qu'ils se dissipèrent très-vite sous l'influence des émissions sanguines ; or, comme on n'a trouvé aucune cicatrice celluleuse dans le cerveau de M. Aimé, toutes les vraisemblances se trouvent réunies en faveur de l'opinion que nous venons d'exprimer relativement à la cause matérielle de ces attaques temporaires.

III. Dans ce cas, les symptômes de faiblesse musculaire prédominèrent à gauche pendant la première attaque congestive ; ils prédominèrent à droite pendant l'attaque du 3 avril ; il est permis de croire que ces différences dans les manifestations fonctionnelles tenaient à ce que l'hémisphère cérébral droit fut d'abord le plus congestionné et à ce que l'hémisphère gauche se congestionna la seconde fois plus que le droit ; mais ces états fluxionnaires momentanés n'étaient que les préludes d'un travail inflammatoire plus durable.

IV. Les ravages occasionnés par ce travail furent poussés sur ce paralytique à un degré considérable. Le réseau cellulaire de la pie-mère fut trouvé chez lui comme oedémateux ; la face interne de cette pie-mère adhérait intimement, sur plusieurs régions, à la surface des hémisphères cérébraux ; la substance corticale superficielle était devenue violacée ; elle avait subi, tant sur le cerveau que sur le cervelet, une diminution notable dans sa consistance ; la même altération s'était produite au sein de la moelle spinale ; l'élément nerveux semblait ramolli au centre des deux lobes cérébraux, à la surface des grands ventricules ; le corps calleux, la cloison transparente, la voûte à trois piliers, les corps striés, les couches optiques et jusqu'aux pédoncules du cerveau péchaient aussi

par un excès de mollesse : les éléments granuleux, qui ont coutume de fourmiller dans les milieux depuis longtemps envahis par l'inflammation, devaient exister en abondance dans tous les foyers que nous venons de passer en revue.

V. M. Aimé fut saigné copieusement au début de sa maladie ; le traitement antiphlogistique, qu'on continua à lui appliquer ensuite, ne manqua pas d'énergie ; l'inflammation finit néanmoins par envahir dans cette circonstance la plus grande partie de la masse encéphalique.

## SIXIÈME SÉRIE

DES CAS OU L'EXISTENCE ET L'ENVAHISSEMENT DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE ONT ÉTÉ ANNONCÉS PAR LA MANIFESTATION D'UNE DÉMENCE OU RAPIDE OU PROGRESSIVE, PAR DES CONCEPTIONS DÉLIRANTES LIMITÉES, ET PAR DES SYMPTÔMES DE DÉBILITATION DE LA PUISSANCE MUSCULAIRE<sup>1</sup>

SOIXANTE ET UNIÈME OBSERVATION. — A trente-six ans et demi, légers symptômes de démence ; à trente-sept ans, prodigalité, progrès de la démence, idées ambitieuses ; à trente-sept ans et demi, symptômes de débilitation musculaire, puis abolition de l'entendement, abolition du mouvement et mort à trente-huit ans et un mois. — Altérations graves vers le réseau de la pie-mère, vers la périphérie des deux lobes cérébraux, à la surface du cervelet, dans une foule de régions de l'appareil nerveux encéphalique. — Investigations microscopiques.

M. Lucien, âgé de trente-huit ans, employé dans les chemins de fer, est doué d'une forte complexion ; il passe pour avoir des habitudes d'ordre et de travail ; il n'abusait pas des liqueurs fermentées ; il fumait avec excès ; il a habité longtemps dans les colonies, et plusieurs de ses parents ont été atteints d'aliénation mentale.

Il était dans une position de fortune convenable et présentait tous les dehors d'un homme bien portant, lorsqu'on s'aperçut que ses idées s'embrouillaient dans la conversation et qu'il devenait incapable de remplir son emploi : il avait alors trente-six ans et demi.

A trente-sept ans, sa mémoire est devenue infidèle ; il ne peut plus soutenir une conversation suivie, l'attention lui fait défaut lorsqu'il veut écrire seulement quelques lignes, et les idées qu'il cherche à exprimer ne forment souvent aucun sens ; il ne peut plus

<sup>1</sup> Voir aussi Bayle, *Ouvrage cité*, pages 152, 127, 194, 125, 120. — Parchappe, *Ouvrage cité*, pages 181, 184, 188, 191, 195, 229, 204, 251, etc.