

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 MUSCULAIRE¹

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

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

établir un calcul, régler l'emploi de son temps ; il semble avoir oublié qu'il a une femme, des enfants qui ne vivaient que par son travail, et il dépense maintenant plus d'argent en une seule journée qu'il n'en dépensait autrefois en un mois ; il paraît d'ailleurs gai et d'une indifférence complète sur sa position : on se voit dans la nécessité de le placer à Charenton.

De trente-sept ans à trente-sept ans et demi, il présente tous les signes d'un affaiblissement intellectuel considérable ; il est doux et calme, il peut encore jouer au billard, veiller lui-même à la tenue de sa personne ; mais il lui arrive de temps à autre d'exprimer des idées déraisonnables ; ainsi il prétend, certains jours, qu'on lui destine la main d'une illustre princesse, qu'il va être chargé de terminer la guerre de Crimée, qu'il a reçu l'ordre de lever une armée, d'organiser une flotte, qu'il se trouvera bientôt au faite des honneurs et des richesses.

Il articule mal les finales des mots ; ses lèvres, les muscles de son visage, les muscles de son cou, sont agités de tressaillements, lorsqu'il éprouve quelque surprise ou quelque émotion ; ses épaules tendent à se voûter, ses jarrets ont cessé d'être souples, sa démarche est encore prompte, mais saccadée.

Il présente une belle carnation, dort bien la nuit, mange avec appétit, digère rapidement, ne présente aucune accélération du pouls, aucun trouble dans les fonctions sensorielles. (Boissons nitrées, bains tempérés, applications réitérées de sangsues à l'an.)

A trente-sept ans huit mois, M. Lucien commence à être très-négligé dans sa toilette ; il ne se tient plus convenablement au réfectoire, il ne peut plus prendre part aux jeux et à la conversation des autres malades ; il s'endort partout où il se trouve, et ne sait plus se reconnaître dans un espace dont toutes les localités lui étaient autrefois familières ; il comprend à peine les paroles qu'on lui adresse ; ses réponses sont brèves, monosyllabiques ; il parle encore de son projet d'équiper une flotte ; il ajoute qu'on va lui donner plusieurs millions, qu'il sait tout ce qu'on peut savoir, qu'il a fait les plus belles découvertes ; mais ses idées se succèdent péniblement, et les conceptions de son délire ne se manifestent plus que d'une manière tout à fait accidentelle.

Ses bras et ses mains sont affectés de trémulation, sa voix est gutturale, sa parole traînante, sa déglutition est difficile ; ses ma-

choires se heurtent lorsqu'il mange ou lorsqu'il fait un effort pour parler, sa démarche est mal assurée, ses pieds effleurent le sol ou le parquet lorsqu'il va d'un endroit à un autre.

A trente-sept ans dix mois, il dort sans cesse, il se réveille précipitamment et regarde d'un air effaré lorsqu'on l'interpelle d'une voix forte ; il ne répond qu'en balbutiant des mots incohérents lorsqu'on l'interroge ; il se salirait avec ses déjections si on négligeait de le conduire au cabinet d'aisances à certaines heures ; il n'est plus capable de se vêtir et de se coucher seul ; on est obligé de le faire manger comme un enfant au moment des repas ; il n'a plus le sentiment de sa personnalité ; il paraît voir, entendre, mais les impressions sont lentes et incomplètes.

La déglutition s'effectue encore avec plus de difficultés que par le passé ; il laisse tomber les objets qu'on confie à sa main ; il a besoin d'être soutenu lorsqu'il essaye de se tenir debout ou de faire quelques pas en avant : il reste habituellement assis à la même place.

Sa figure est terreuse, amaigrie, son pouls petit ; il a souvent sur le corps de volumineux anthrax dont la suppuration contribue encore à l'épuisement de ses forces.

Il meurt à trente-huit ans et un mois ; il n'avale qu'une très-faible quantité d'aliments, a le siège couvert d'escarres, et un large foyer phlegmoneux à la région interne et inférieure de la cuisse droite : il est parvenu au plus haut degré de la démence et de la paralysie générale.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Crâne chauve, bien développé, d'une épaisseur moyenne. — Dure-mère saine.

Il n'existe aucun produit morbide dans les cavités de l'arachnoïde cérébrale.

La pie-mère qui recouvre les hémisphères du cerveau est plus résistante et plus épaisse que dans l'état normal ; les gros vaisseaux qui la sillonnent sont rouges et notablement développés ; le fond de sa trame est teint en rouge foncé par la matière colorante du sang.

Lorsqu'on a saisi cette membrane avec des pinces et qu'on fait un effort pour la séparer de la surface des hémisphères cérébraux, l'écorce des circonvolutions se sépare de leur partie moyenne, et reste attachée par larges plaques à la face interne de la pie-mère.

Le parcours des deux scissures interlobulaires, les circonvolutions qui longent les nerfs olfactifs, les régions latérales et externes des lobules antérieurs et moyens du cerveau, présentent les principaux foyers d'adhérences.

Des enfoncements comme ulcéreux se voient çà et là à la surface de la substance corticale superficielle du cerveau : cette substance est humide, grisâtre, facile à désorganiser ; elle donne peu de sang à la coupe.

La substance blanche centrale est moins ferme que dans l'état normal.

Les corps striés sont peu volumineux ; ils se distinguent par un reflet rougeâtre. Les couches optiques sont saines.

Le cervelet est volumineux ; la pie-mère qui le recouvre est plus rouge que dans l'état sain ; elle se déchire facilement lorsqu'on s'applique à la séparer de la substance corticale : cette dernière substance est d'une couleur rosée.

La protubérance annulaire est à peine colorée en rose.

Les poumons contiennent quelques dépôts tuberculeux à leur sommet ; ils sont infiltrés de sérosité spumeuse à leur base.

Le cœur est épais, un peu fermé, mais sain du reste.

Les viscères abdominaux ne donnent lieu à aucune remarque importante.

Études microscopiques. — On étudie au microscope plusieurs parcelles de substance grise provenant des scissures de Sylvius.

Il sort de cette substance, dès qu'on la comprime légèrement, des courants de sérosité ; ils entraînent avec eux un bon nombre de globules sanguins pâles et déformés.

Ils entraînent aussi des disques corpusculaires pâles et ponctués, qui ont fait partie de l'élément cortical en partie disgrégé.

On aperçoit en même temps dans certaines régions de chaque préparation : 1° des amas de globules sanguins colorés en jaunâtre ; 2° des plaques finement ponctuées, à granules transparents comme des yeux d'insectes, et que je considère comme autant de cellules agminées ; 3° un assez bon nombre de ramifications vasculaires très-développées, mais à peu près vides de sang.

Dans les endroits qui sont jugés moins malades, le nombre des corpuscules de matière nerveuse détachés diminue, les plaques agminées deviennent plus rares ; mais on découvre à la surface de

plusieurs vaisseaux des incrustations de globulins blanchâtres : des analyses répétées nous donnent constamment les mêmes résultats.

Les lambeaux qui ont été détachés de la pie-mère contiennent des conduits vasculaires très-amplés et remplis de globules de sang. Le liquide qui suinte de ce tissu cellulaire charrie une énorme quantité de globules sanguins et quelques cellules grenues mêlées à des plaques pavimenteuses irrégulières : on aperçoit aussi dans cette pie-mère un bon nombre de cellules grenues de couleur orangée.

La substance grise des corps striés est fortement imprégnée de sérosité ; il en sort de nombreux globules sanguins aplatis ; des vaisseaux nombreux et considérables, en partie remplis encore de globules sanguins, se voient çà et là au sein de cette substance : presque tous ces conduits vasculaires sont surchargés à l'extérieur d'épais dépôts de globules moléculaires de couleur grisâtre. Enfin de petits disques granuleux, à ponctuations menues, se laissent apercevoir à certaines places, soit dans l'angle des vaisseaux, soit dans le voisinage de leur parcours.

La substance blanche ne m'a pas paru s'éloigner sensiblement de l'état normal.

I. Le développement des vaisseaux de la pie-mère tant sur les contours des hémisphères cérébraux qu'à la périphérie du cervelet, la soudure des méninges à l'élément cortical, l'infiltration séreuse et le ramollissement de ce même élément, représentaient les altérations qui ont surtout attiré l'attention des médecins, au moment où nous avons procédé à l'autopsie de M. Lucien.

II. Les recherches faites avec le microscope ont prouvé de plus que les corpuscules de la substance corticale superficielle avaient été en partie disgrégés sur le dément dont il vient d'être parlé : cette même substance recélait des produits d'extravasation vasculaire et d'assez nombreux éléments granuleux.

III. La manifestation de la démence, des idées ambitieuses, les différentes lésions de la myotilité, doivent donc encore être rattachées dans cette circonstance au développement d'une périencéphalite chronique diffuse.

IV. M. Lucien avait été séquestré de bonne heure ; on l'avait

soumis à un traitement régulier; sa maladie inflammatoire n'avait pas laissé de s'étendre avec une sorte d'opiniâtreté à la surface des centres nerveux intra-crâniens.

SOIXANTE-DEUXIÈME OBSERVATION. — A trente-six ans, découragement subit, puis idées de richesse mal fondées; un peu plus tard, symptômes de démence, débilitation de tous les agents de la myotilité; mort à trente-six ans et cinq mois. — Lésions profondes tant à la périphérie des lobes cérébraux qu'à la surface du cervelet. — Investigations microscopiques.

M. Hyacinthe, âgé de trente-six ans et demi, est marié et père de plusieurs enfants; il exerce la profession de courtier en vins, et il a fait pendant toute sa jeunesse un abus journalier du vin blanc et des liqueurs: sa mère a été atteinte de délire hypocondriaque.

A trente-six ans, il compromet par un mauvais placement une somme d'une certaine importance et tombe dans un profond découragement; bientôt il refuse de voir les négociants avec lesquels il avait l'habitude de faire chaque jour des affaires et passe des heures entières sans proférer une seule parole; les pleurs de sa femme, les exhortations de ses amis, n'exercent aucune influence sur son esprit, et sont impuissantes pour relever son moral.

A trente-six ans et un mois, on s'aperçoit qu'il a perdu l'habitude du sommeil; maintenant il se croit riche, consacre beaucoup de temps à sa toilette, tient à être vêtu avec une certaine recherche et prétend vivre dans une complète indépendance. Il ne paraît plus se rendre compte de la valeur de l'argent, et achète sur les rues tous les objets qui attirent son attention et qu'il rapporte ensuite chez lui d'un air satisfait.

A trente-six ans deux mois, il a des absences fréquentes de mémoire, il a beaucoup de peine à associer ses idées et se livre à une foule d'actions déraisonnables; il est sur pied une partie des nuits, et semble obéir à l'entraînement d'une véritable pétulance automatique: on est forcé de le séquestrer.

A trente-six ans trois mois, il est incapable de se retrouver dans un espace restreint; il reconnaît à peine sa femme et ses amis, et néglige entièrement le soin de sa personne.

Il est courbé sur lui-même, a les jarrets fléchis, et marche en effleurant le sol avec ses pieds; il a beaucoup de peine à articuler les finales des mots, renverse les objets qu'il cherche à saisir avec

ses mains et avale sa nourriture par une sorte d'effort semi-convulsif.

A trente-six ans quatre mois, il reste habituellement assis ou debout à la même place; il ne peut ni se lever, ni s'habiller, ni manger seul; il ne sait pas où il est, n'a point conscience de la durée du temps, urine souvent dans ses vêtements, n'a plus la force de se rendre seul à son lit ou au réfectoire: grincements de dents habituels, altération profonde des traits de la physionomie, déglutition difficile.

A trente-six ans cinq mois, il éprouve des alternatives de diarrhées ou de constipations; des escarres occupent déjà la partie postérieure du dos, et il reste habituellement couché. Sur ces entrefaites, ses pommettes se colorent en rouge, son pouls devient accéléré et petit; il avale avec avidité les boissons qu'on porte à sa bouche, et sa vie s'éteint dans l'espace de quelques jours sans qu'il ait présenté aucun signe de somnolence ou de congestion encéphalique.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Taille élevée, proportions du corps très-belles, visage pâle plutôt que turgescence.

Le crâne est vaste, facile à briser, exempt d'injection. La dure-mère est saine; il n'existe pas de traces de sérosité dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale.

La masse du cerveau est considérable. La pie-mère est appliquée sur le relief des circonvolutions, exempte d'infiltration, à peine épaissie.

Elle se laisse enlever sans difficulté dans les régions qui correspondent à la face supérieure de chaque hémisphère cérébral, mais il n'en est plus ainsi en avant, dans les points qui correspondent à la région orbitaire, car elle est intimement soudée en cet endroit avec la couche corticale sous-jacente; elle adhère également en arrière à la substance grise des deux lobules cérébraux postérieurs dans l'étendue de plus d'un centimètre.

Les adhérences qui se sont établies entre cette même membrane et la surface de la substance grise sont très-multipliées sur toute la région inférieure du cerveau, et partout où l'on tente de soulever la pie-mère à l'aide d'une pince sur la base de cet organe, on entraîne avec elle de larges pellicules de substance corticale rougeâtre.

Les circonvolutions dépouillées de leurs membranes se montrent larges et profondes, très-rapprochées les unes des autres; elles sont ponctuées de rouge et saignantes sur tous les emplacements où la pie-mère adhère à la substance nerveuse.

La substance corticale offre à la coupe un reflet *lilas* très-prononcé; ses petits vaisseaux contiennent beaucoup de sang.

La substance blanche est comme sablée de punctuations rouges et elle laisse suinter une énorme quantité de sang au fur et à mesure qu'on la divise par tranches en s'avancant de la périphérie du cerveau vers les cavités ventriculaires.

Des expansions vasculaires d'un volume énorme sillonnent toute la surface de chaque ventricule latéral.

Les vaisseaux des corps striés sont injectés et nombreux; la substance grise de ces régions réfléchit une teinte violacée. Injection et coloration des couches optiques.

La pie-mère adhère partout à la surface extérieure du cervelet; la substance grise de cet organe est humide, molle, facile à réduire en bouillie; elle est restée attachée à la surface des méninges, dont on a vainement cherché à la séparer. Les sillons du cervelet réfléchissent une teinte vineuse; toute la substance des hémisphères cérébelleux regorge de sang.

La protubérance annulaire est très-injectée à l'intérieur, et la substance grise qui est déposée dans son épaisseur offre présentement des teintes violacées.

Il en est de même de la substance grise qui se trouve déposée dans l'épaisseur de la moelle allongée.

Les organes thoraciques et abdominaux n'ont pas pu être explorés.

On examine d'abord au microscope les parcelles de substance grise qui sont restées sous forme de plaques à la surface de la pie-mère cérébrale: elles se laissent étaler par la plus légère compression; elles sont représentées par un liquide d'apparence séreuse, par des globules sanguins extravasés et par des disques de substance nerveuse disgrégée; les globules du sang et les corpuscules de la substance corticale nagent pêle-mêle avec le liquide qui rend l'élément cérébral diffusant.

La substance grise qui n'est pas altérée dans sa consistance est étudiée à son tour. Elle est sillonnée dans une foule d'endroits par

de volumineux capillaires dont les subdivisions finissent par couvrir toutes les préparations, et qui sont tantôt exsangues, tantôt remplies de globules de sang dont la couleur tire sur le violet. Plusieurs vaisseaux sont couverts, par intervalles, de granules moléculaires entassés sans aucun ordre sur les côtés de leurs parois; quelquefois ces granules sont au contraire groupés d'une manière régulière et sous l'aspect de cellules granuleuses; ces dernières cellules occupent principalement les bifurcations des conduits vasculaires. On aperçoit encore sur plus d'un vaisseau des sphères opalines, parfaitement arrondies, de neuf millimètres de grosseur, et qui ne contiennent encore aucun granule, mais qui n'auraient pas tardé à prendre l'aspect granuleux.

En multipliant le nombre des préparations et en puisant tantôt sur un point, tantôt sur un autre, à la surface des circonvolutions cérébrales, on découvre au milieu de la substance grise fondamentale, et même loin des vaisseaux, d'innombrables petites cellules agminées, finement ponctuées, et telles qu'il s'en forme dans les infiltrations fibrineuses récentes; c'est à peine si ces groupes granuleux sont protégés encore par une fine membrane d'enveloppe; mais leurs contours sont cependant assez bien accusés pour qu'on ne puisse pas en méconnaître un instant la nature.

La substance blanche ne s'éloigne pas de l'état normal par la consistance, mais elle contient des vaisseaux dilatés comme de gros boyaux et remplis de sang. Plusieurs troncs vasculaires appartenant à cette substance sont couverts de cellules rondes, petites, grenues, de couleur bistrée.

Les corps striés contiennent un nombre énorme de vaisseaux remplis de globules sanguins; les éléments granuleux fourmillent pour ainsi dire dans cette région des hémisphères cérébraux.

I. La maladie dont nous venons de tracer l'historique a suivi une marche rapide. Elle a été annoncée, d'une part, par la manifestation d'un profond découragement, par la prédominance de quelques idées de richesse, mais surtout par une abolition complète des fonctions de l'entendement: les cas de ce genre sont des plus fréquents.

II. Les symptômes de l'encéphalite ont été complétés, d'autre part, par le développement d'une paralysie qui a fini par atteindre