

## SEPTIÈME SÉRIE

DES CAS OU L'ENVAHISSEMENT DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE  
A ÉTÉ ANNONCÉ PAR LA MANIFESTATION OU RAPIDE OU GRADUELLE D'UNE DÉMENCE  
NON COMPLIQUÉE DE DÉLIRE, ET PAR DES SYMPTOMES DE DÉBILITATION  
DE LA PUISSANCE MUSCULAIRE<sup>1</sup>

SOIXANTE-CINQUIÈME OBSERVATION. — A quarante et un ans, symptômes vagues d'affaiblissement intellectuel; un peu plus tard, symptômes de démence plus marqués, incertitude dans les mouvements, gêne de la parole; avant le premier mois de la quarante-deuxième année, abolition complète des fonctions intellectuelles et des fonctions du mouvement. — Lésion de nature inflammatoire graves et dans les cavités arachnoïdiennes, et dans le réseau de la pie-mère, et dans la substance corticale du cerveau et du cervelet. — Études faites à l'aide du microscope.

M. Léon, brigadier de gendarmerie, âgé de quarante-deux ans, est grand, mince et courbé sur lui-même; ses pommettes sont vivement colorées, les traits de sa physionomie sont empreints de tristesse.

A quarante et un ans, il a commencé à donner quelques signes de découragement; il s'éloignait de ses camarades, ne se livrait plus à aucune distraction, à aucun exercice, et croyait avoir à se plaindre de ses chefs, qui semblaient s'obstiner, disait-il, à lui refuser un avancement auquel il croyait avoir droit: jusque-là il avait toujours été considéré comme un modèle d'exactitude et comme un militaire des plus capables.

Bientôt on s'aperçoit qu'il se retrouve difficilement dans les rues de Paris, qu'il oublie l'heure des appels, qu'il n'est plus capable de veiller à l'entretien de ses armes et à la tenue de ses vêtements; il comprend à peine le but des représentations qu'on lui fait sur sa négligence, et ne fait aucun effort pour profiter des avertissements que lui donnent ses supérieurs: cette sorte de torpeur des facultés intellectuelles est attribuée enfin à un état maladif du cerveau et il est envoyé à Charenton.

En y entrant, il jouit d'un calme parfait; il écoute avec attention toutes les questions qu'on croit devoir lui adresser, et n'y répond que par des phrases détachées et après avoir longtemps fait

<sup>1</sup> Ces types sont souvent pris pour des faits de paralysie musculaire sans lésion des facultés mentales.

attendre chacun des mots qu'il prononce; il ne sait plus depuis combien de temps il appartient à la gendarmerie, et ne paraît pas se douter qu'il est placé parmi des fous: indifférence profonde pour ses proches.

Son regard est fixe, sa tête vacillante; lorsqu'on élève la voix pour l'obliger à s'expliquer, il devient tout tremblant, sa parole expire sur ses lèvres, et sa figure est tirillée par des spasmes convulsifs. Lorsqu'on l'invite à marcher, il s'élance en avant et parcourt un certain espace en biaisant de droite à gauche et de gauche à droite; ses mains sont agitées de tremblements; il est obligé de faire des efforts de gosier pénibles pour articuler quelques sons confus.

La pupille droite est plus contractée que la gauche; la sensibilité cutanée n'est encore émoussée nulle part; la peau est naturelle, le pouls déprimé, le sommeil régulier; la santé physique ne laisse rien à désirer.

A quarante et un ans six mois, l'oblitération de l'intelligence a encore fait des progrès plus notables: M. Léon est dans un état qui ressemble à de la stupidité; il reste assis des semaines entières à la même place sans échanger aucune parole avec les personnes qui l'entourent; on doit toujours prendre l'initiative pour lui indiquer l'heure des repas, l'heure du coucher ou celle du lever; il n'a pas cessé d'être propre, mais on est obligé de le conduire aux lieux où il devra satisfaire ses besoins; il a de la peine à mâcher ses aliments, et on a le soin de lui prescrire de préférence des aliments à demi liquides.

A quarante et un ans dix mois, il est quelquefois en proie à une sorte de pétulance automatique; il lui arrive quelquefois de marcher avec précipitation, et de parcourir d'un air égaré la galerie de sa division: sa démarche est mal assurée, la plus légère secousse suffirait pour le renverser; sa voix est chevrotante, les muscles de sa poitrine et de sa face sont agités de tressaillements; il perd ses chaussures en se promenant; ses vêtements sont souillés par ses déjections.

Pendant les deux derniers mois de son existence, il est condamné à rester à demeure au lit et ne conserve plus que de faibles vestiges de son ancienne intelligence.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est oblong d'avant en arrière,



il n'est ni épaissi ni injecté. La double cavité de l'arachnoïde contient quelques grammes de sérosité; il existe en outre sur le feuillet pariétal de cette même membrane, tant à droite qu'à gauche de la fibrine molle et gélatineuse, à peine concrétée sous la forme de masses tremblantes.

La pie-mère cérébrale est infiltrée de sérosité; son réseau vasculaire est très-compacte et d'un rouge intense.

La lame interne de cette membrane adhère aux circonvolutions du cerveau sur un certain nombre d'emplacements; tantôt elle emporte avec elle, lorsqu'on fait des efforts pour la soulever, de minces pellicules de substance corticale; tantôt elle cède, se brise, et reste attachée elle-même par lambeaux à la surface des anfractuosités qu'elle recouvre.

Le cerveau dépouillé de ses enveloppes se montre comme turgescents; il réfléchit sur tous les points de sa périphérie une teinte violacée.

La substance corticale extérieure est d'un rouge vineux dans ses couches profondes.

La substance blanche des deux hémisphères contient beaucoup de vaisseaux saignants.

Les corps striés et les couches optiques se font remarquer par la vivacité de leurs teintes rutilantes.

La pie-mère du cervelet est vivement injectée; elle se brise par fragments lorsqu'on cherche à la détacher de la surface des hémisphères cérébelleux.

Le cervelet est injecté dans sa profondeur et coloré en rouge à sa surface.

Injection et coloration de la protubérance annulaire.

Commencement d'hépatisation du tissu pulmonaire vers la région qui correspond à la colonne vertébrale.

Cœur petit, régulièrement conformé du reste.

Estomac rétréci, intestins grêles d'un très-petit volume; quelques plaques violacées dans l'épaisseur de la membrane muqueuse vers la partie moyenne du colon transverse.

Foie injecté; appareil urinaire à l'état normal.

*Études microscopiques.* — Les recherches auxquelles nous sommes à même de nous livrer donnent les résultats que nous allons exposer:

1° La matière plastique qui s'était figée à la surface de l'arach-

noïde pariétale est composée de fibrine amorphe. Elle contient dans son épaisseur des globules sanguins extravasés et soudés sous la forme de pile. On voit également dans sa trame, soit des cellules granuleuses en voie de formation et à peine ponctuées, soit de grandes cellules de même nature, parfaitement formées, et contenant jusqu'à vingt-cinq granulations arrondies.

2° Sur quelques emplacements, la fibrine est déjà coagulée sous forme de fibres parallèles, grisâtres et ponctuées; elle commence à prendre une teinte jaune et contient, outre les éléments déjà énumérés, d'épais nuages de fins granules moléculaires qui tendent à diminuer sa transparence.

3° Les vaisseaux de la substance corticale moyenne sont volumineux, singulièrement ramifiés; ils contiennent encore dans leur cavité de nombreux globules de sang et se distinguent par leur aspect rutilant.

On aperçoit dans le voisinage de ces tubes des amas de globules sanguins colorés par de l'hématosine et distribués sous la forme de plaques plus ou moins larges: ces globules sont à l'état d'extravasation.

Beaucoup de capillaires sont du reste parfaitement polis à leur surface extérieure, mais en multipliant le nombre des préparations, on constate bientôt qu'un certain nombre de vaisseaux s'éloignent entièrement de l'état normal.

Plusieurs tubulures vasculaires sont comme incrustées, en effet, tant à droite qu'à gauche, et sur toute l'étendue de leur parcours, de granules moléculaires des plus fins, qui les revêtent comme une poussière noirâtre: cette altération des capillaires se retrouve dans les circonvolutions des lobules cérébraux antérieurs, dans celles des lobules moyens, dans la substance grise des scissures interlobulaires.

Quelques vaisseaux qui ne sont pas entièrement masqués par les produits granuleux en sont cependant recouverts soit à leurs bifurcations, soit dans le voisinage de leur terminaison.

Tout le fond de l'élément cortical est comme tatoué de petites plaques granuleuses: ces plaques sont de forme ronde, de forme ovale, plus ou moins larges, plus ou moins étroites, mais toujours très-rapprochées les unes des autres et très-finement ponctuées. En se desséchant, leurs grains tendent à se séparer, à s'isoler, de sorte



que la forme et l'aspect des diverses sphérules finissent par se modifier sans cesser toutefois d'être parfaitement reconnaissables.

La substance grise du cervelet est entièrement sillonnée de vaisseaux; ces conduits contiennent du sang liquide; ils offrent un aspect framboisé.

Beaucoup de globules sanguins extravasés et rassemblés sous la forme de petits îlots jaunâtres concourent encore à faire paraître les teintes du cervelet plus anormales: on ne rencontre dans cette région ni cellules grenues ni dépôts des granules moléculaires.

La substance blanche est composée d'un lacin de belles fibres à renflements; ces fibres sont intactes, d'une transparence parfaite et faciles à suivre dans tout leur parcours.

Les vaisseaux qui lui portent le sang sont en général assez volumineux, mais exempts d'incrustations granuleuses. L'un de ces conduits est cependant côtoyé par une bande de couleur opaline sur laquelle se dessine une sorte de poussière finement grenue, de couleur de rouille; il existe aussi parmi ces granules un certain nombre de petits disques grenus qui semblent devoir être classés parmi les disques agminés.

I. La paralysie graduelle de l'intelligence et des mouvements a dû être déterminée sur ce brigadier par l'accumulation incessante du sang dans les capillaires de la substance cérébrale et cérébelleuse, par l'extravasation des globules du sang dans l'interstice des fibres cérébrales, par l'accumulation des produits granuleux, soit sur les vaisseaux, soit dans leur voisinage, par l'altération des corpuscules de l'élément cortical.

II. On envoya dans l'établissement, le 6 avril 1855, un capitaine de cuirassiers d'une stature herculéenne; il sortait d'un hôpital militaire où il n'avait séjourné que très-peu de temps et où il était entré uniquement pour se faire guérir d'une fracture du bras.

Lorsque nous l'examinâmes, il ne pouvait déjà plus se tenir en équilibre sur ses jambes, et il s'affaissait sous le poids de son corps, malgré les efforts de deux hommes robustes qui cherchaient à le retenir en le soutenant sous les aisselles. Ses yeux étaient fixes, saillants, il écoutait sans comprendre et sans pouvoir achever d'articuler un seul mot. Lorsqu'il cherchait à parler, tous les muscles de son visage entraient en contraction; il ne pouvait plus mâcher les ali-

ments et n'avalait même les potages qu'avec difficulté. Lorsqu'il fut déshabillé et couché, on s'aperçut qu'il portait déjà des escarres au siège, et qu'il restait constamment immobile à la place où on l'avait déposé: il expira au bout de dix-sept jours, sans avoir présenté aucun signe de délire, persistant toujours dans le même état d'engourdissement intellectuel.

III. Lorsqu'on procéda à l'examen de l'encéphale, la pie-mère du cerveau fut trouvée comme rutilante: d'innombrables vaisseaux remplis de sang se croisaient en tous sens dans l'épaisseur de sa trame, et son feuillet arachnoïdien était soulevé en plusieurs endroits par de larges ecchymoses. Il fut impossible d'enlever cette membrane sans désorganiser en même temps la surface de presque toutes les circonvolutions cérébrales: la substance corticale des deux hémisphères cérébraux fut trouvée humide, granulée, ramollie, imprégnée de sang; la substance blanche se couvrait de gouttelettes de sang au fur et à mesure qu'on la divisait par tranches.

IV. La substance grise qu'on puise dans les foyers ulcéreux du lobule cérébral antérieur droit se laisse facilement étaler entre deux lamelles de verre; on en voit suinter, quand on l'examine au microscope, un liquide séreux abondant: ce liquide est mêlé à des globules sanguins extravasés et à des corpuscules ponctués qui ont appartenu à l'élément cortical: ces corpuscules sont maintenant séparés de leur tramè et flottants dans les courants de la sérosité.

On découvre dans une autre préparation qui a été faite avec de la substance grise du lobule antérieur gauche des ramifications vasculaires d'un calibre considérable; toutes les expansions vasculaires qu'on est à même de suivre dans cette substance grise sont remplies de globules de sang et d'hématosine; des globules de sang extravasés se laissent apercevoir aussi en dehors des conduits circulatoires.

On aperçoit dans une troisième préparation, soit des amas de granules moléculaires, soit des espaces tiquetés de plaques granuleuses: on compte quelquefois tout de suite de sept à quinze petits disques agminés finement ponctués, puis ces éléments font défaut dans certains endroits pour se montrer de nouveau un peu plus loin ensuite.

La substance grise profonde est désagrégée, mêlée à un produit séreux, à des globules sanguins, à des produits granuleux, et



souvent obscurcie par les expansions vasculaires qui la sillonnent en tous sens, et qui se réunissent quelquefois pour former de nombreux arceaux.

V. L'abolition rapide des fonctions intellectuelles, des fonctions de la myotilité, et la promptitude de l'issue funeste peuvent s'expliquer par la manière violente dont l'inflammation avait envahi sur cet officier toute la périphérie des hémisphères cérébraux, et par la nature des principales altérations qu'elle y avait fait naître; mais, dans ce cas, l'intelligence avait été rigoureusement anéantie dans un laps de temps très-court.

SOIXANTE-SIXIÈME OBSERVATION. — A quarante et un ans, symptômes d'une démence commençante exempte de délire; un peu plus tard, augmentation de l'affaiblissement intellectuel, gêne dans la prononciation; un peu plus tard encore, paralysie complète des facultés intellectuelles et des fonctions locomotives; mort à quarante-deux ans et deux mois. — Altérations d'apparence inflammatoire et dans le réseau de la pie-mère, et dans l'élément cortical des centres nerveux encéphaliques, et dans la profondeur des corps striés. — Résultats des recherches microscopiques.

M. Gilbert, âgé de quarante-deux ans et deux mois, soldat dans la garde de Paris, est fortement constitué; il compte plus de vingt ans de service et ne porte aucune trace de blessure. Il n'est doué que d'une intelligence ordinaire, mais la droiture de son caractère et de sa conduite lui ont constamment concilié l'estime de ses chefs et de ses camarades; il évitait soigneusement les excès et jouissait pour l'ordinaire d'une santé parfaite, lorsqu'il commença à se plaindre, vers la fin de sa quarante et unième année, de maux de tête habituels et violents, d'un penchant insurmontable au sommeil.

Un peu plus tard, on crut remarquer qu'il devenait triste, mais on ne tarda pas à constater que le silence qu'il gardait le plus habituellement tenait à un défaut presque complet d'idées. Il lui arrivait aussi de perdre la mémoire, de ne plus mener à bonne fin les détails de son service et de se plaindre de son incapacité; il s'en fallait de beaucoup également qu'il possédât la même vivacité d'action et la même initiative que par le passé; il ne se livrait cependant à aucun acte déraisonnable et ne délirait aucunement.

A quarante et un ans et demi, il obtient un congé temporaire, et se rend au domicile de sa femme, qui est aussitôt frappée de l'affaiblissement de sa mémoire et de l'oblitération de ses facultés; le

repos et le séjour de la campagne n'ayant produit aucun changement dans son état mental, il est admis à l'hôpital du Val-de-Grâce et soumis à un traitement méthodique. Là ses idées semblent reprendre leur ancienne activité, et on essaye de le renvoyer à sa compagnie; mais à peine y est-il arrivé, qu'on est obligé de lui accorder des exemptions de service, et à quarante-deux ans il est envoyé à l'asile de Charenton: déjà sa femme s'est aperçue, depuis quelques mois, que sa prononciation a cessé d'être libre et que sa démarche est loin d'être assurée.

Lorsque nous interrogeons M. Gilbert pour la première fois, il a déjà beaucoup de peine à se rendre compte du but de nos questions, et nous sommes obligé de répéter plusieurs fois la même demande pour obtenir une courte réponse; il a oublié le nombre de ses campagnes, le nom des pays où il s'est battu; il ne sait plus s'il est encore marié, s'il se trouve loin ou près de Paris.

Il articule les sons avec beaucoup de difficulté, est à moitié replié sur lui-même, effleure le parquet avec la plante de ses pieds lorsqu'on l'invite à faire quelques pas en avant, et se hâte de se laisser tomber lourdement dans le premier fauteuil qui se trouve à sa rencontre.

Son embonpoint est conservé, sa langue est exempte de rougeur, il ne présente ni chaleur à la peau ni fréquence dans le pouls.

A quarante-deux ans trente jours, M. Gilbert ne peut plus se tenir en équilibre sur ses jambes; souvent même il glisse du haut de son fauteuil lorsqu'on néglige de l'y attacher. Il mâche et avale difficilement sa nourriture, et salit habituellement son linge avec ses déjections: état complet d'enfance.

A quarante-deux ans deux mois, séjour habituel au lit, escarre au sacrum, déglutition lente et pénible, décubitus sur le dos, mouvements des bras et des jambes très-restreints: la vie de ce militaire s'éteint pendant qu'on fait un effort pour le changer de position dans son lit.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne sont minces; ils se brisent avec la plus grande facilité. La dure-mère cérébrale est saine; sa région temporo-pariétale est couverte d'expansions vasculaires non remplies de sang. Il ne sort aucun liquide des cavités de l'arachnoïde, au moment où l'on retire le cerveau de sa boîte osseuse.

Hémisphère cérébral gauche. La pie-mère qui recouvre sa face



supérieure est soulevée, vis-à-vis de sa région moyenne, par une large ecchymose de couleur rougeâtre : on aperçoit une suffusion moins large sur le lobule postérieur et une troisième plaque de même nature sur le lobule antérieur. Les régions latérales de cet hémisphère sont sillonnées de vaisseaux d'un calibre moyen, séparés par des espaces opalins et blanchâtres ; la face inférieure est recouverte de tubes capillaires minces, ramifiés en différents sens.

Vis-à-vis de la grande suffusion qui correspond à la face supérieure du lobe moyen, la pie-mère emporte en se détachant du cerveau une couche épaisse de substance corticale ramollie ; la circonvolution qui correspond à ce foyer d'adhérence est humide saignante et tout à fait disgrégée dans la profondeur de plusieurs millimètres : on note des altérations en tout semblables vis-à-vis des deux autres foyers ecchymotiques dont il a été parlé à l'instant. En continuant à enlever la pie-mère, on découvre encore sur la scissure de Sylvius gauche et sur la région inférieure du lobe gauche quelques petits foyers d'adhérence de peu d'importance.

Hémisphère droit.—Sa face supérieure offre aussi, vis-à-vis des emplacements où les suffusions avaient pris naissance, à gauche, des traces d'infiltration sanguine; mais le feuillet viscéral de l'arachnoïde est à peine séparé de la pie-mère sous-jacente, sur ces différents foyers ecchymotiques ; ils ne contiennent donc que très-peu de sang. Les vaisseaux qui rampent à la surface de ce lobe cérébral sont séparés par des espaces blanchâtres, exempts d'injection, et dont la couleur laiteuse tranche avec la couleur orangée du reste de la pie-mère. Cette dernière membrane adhère à la face supérieure du cerveau sur plusieurs emplacements ; la substance nerveuse qui reste attachée à sa face inférieure, lorsqu'on cherche à la séparer des circonvolutions, est moins molle que celle de l'hémisphère gauche. Toute la région inférieure du lobule frontal est au contraire notablement ramollie dans l'étendue de plusieurs centimètres, et il suffit de l'attaquer légèrement avec le manche d'un scalpel pour la détacher sous la forme d'une bouillie humide et rougeâtre.

La couleur intérieure de la substance grise tire généralement sur la couleur de la rouille ; cette substance ne fournit que peu de sang, tant à droite qu'à gauche. La substance blanche offre quelques ponctuations rougeâtres, mais elle n'est pas injectée.

Les corps striés et les couches optiques sont peu volumineux ; à l'intérieur, leur couleur rappelle les teintes de la rouille.

La substance grise est de couleur orangée jaunâtre dans les replis du cervelet, dans l'épaisseur de la protubérance annulaire et dans l'épaisseur de la moelle allongée.

Les plèvres sont à l'état sain. Le poumon gauche est parfaitement crépitant. Toute la partie postérieure du poumon droit est rouge, gorgée de sang, ramollie, facile à diviser avec les doigts ; elle est fortement hépatisée.

Le cœur n'est point hypertrophié ; ses cavités sont larges, ses parois très-minces à l'intérieur.

La membrane muqueuse de l'estomac est sillonnée, dans la direction de la grande courbure de ce viscère, par des branches vasculaires d'un calibre considérable ; la trame de cette membrane est noirâtre et comme infiltrée de sang. Les autres portions du canal alimentaire offrent leur teinte normale. Les autres viscères abdominaux ne donnent lieu à aucune observation.

Les portions de la pie-mère qui se distinguent par des teintes opalines sont disséquées avec de fines aiguilles ; elles paraissent composées, lorsqu'on les examine sous une forte lentille microscopique, de gros cordons de tissu cellulaire blanchâtre ; elles ne contiennent que de rares vaisseaux, et quelques cellules grenues disséminées sans ordre se voient dans l'intervalle des cylindres fibrillaires.

La pie-mère offre aussi une structure celluleuse dans les régions où existent les grandes suffusions sanguines qui ont attiré tout récemment notre attention ; mais elle paraît surtout représentée dans tous ces emplacements par de grosses intrications vasculaires remplies de sang ; il s'échappe en outre de son épaisseur, dès qu'on la comprime, une immense quantité de globules sanguins chargés d'hématosine et qui nagent dans un liquide aqueux ; quelques cellules granulees d'un calibre moyen sont disséminées sur le parcours des principaux troncs vasculaires.

La substance grise ramollie qu'on retire du principal foyer d'adhérence siégeant à gauche paraît infiltrée de globules sanguins, lorsqu'on la regarde sous le verre d'une bonne loupe ; vue au microscope, elle paraît très-altérée. Elle est représentée par un liquide aqueux très-abondant, par des globules sanguins extravasés



en grand nombre, par des corpuscules ponctués et disgrégés de matière nerveuse : tous ces éléments nagent pêle-mêle au-dessous des lamelles de verre qui recouvrent chacune des préparations ; on voit aussi sur les points où la substance nerveuse fondamentale est moins disgrégée des cellules granuleuses roussâtres et d'une grosseur moyenne.

Les préparations qu'on exécute avec des couches de substance grise provenant du fond ulcéré de ce même foyer présentent des caractères différents. Les corpuscules de la substance corticale n'y sont point détachés de leur chaîne ; on aperçoit sur la coulée qu'ils représentent par leur réunion de vastes expansions vasculaires de couleur jaunâtre. En suivant à de grandes distances les principaux embranchements de ces conduits, on découvre sur leur parcours des agglomérations considérables de cellules granuleuses de couleur de cornaline : nous comptons jusqu'à quatre-vingt-dix de ces cellules groupées sur trois emplacements assez rapprochés les uns des autres. Les parois d'un vaisseau, dont le sang est jaunâtre et encore en partie liquide, sont recouvertes de sphères transparentes, non encore granuleuses, de la grosseur d'un globule fibrineux ; ces disques se seraient convertis probablement en cellules grenues, si la vie de ce paralytique se fût prolongée.

La substance corticale qu'on puise dans le foyer situé à la base du lobule antérieur droit s'étale facilement sous les lamelles de verre dont on la recouvre pour l'explorer avec plus de facilité ; elle est infiltrée de sérosité et peu consistante ; elle contient des globules de sang à l'état d'extravasation, des disques de matière nerveuse plats, ponctués, et en partie disgrégés ; enfin quelques disques granuleux épars. Au fur et à mesure qu'on l'examine à une plus grande profondeur, elle devient plus ferme ; mais on découvre alors, dans tous les points de sa coulée, de vastes arborisations vasculaires à teintes bistrées, tantôt vides, tantôt humectées d'un sang jaunâtre : la plupart de ces vaisseaux sont côtoyés ou recouverts par des agglomérations de petites cellules rondes, grenues ou simplement opalines. On trouve dans les couches de substance grise qui appartiennent aux corps striés, dans celle qui est déposée dans les sillons du cervelet, dans celle qui appartient à la protubérance annulaire, beaucoup de vaisseaux ramifiés et un grand nombre de cellules grenues ; les corpuscules et les filaments qui con-

stituent le fond des préparations ne s'éloignent aucunement, du reste, de leur état normal.

I. L'état d'abrutissement moral et intellectuel dans lequel ce militaire se trouvait plongé au moment où la mort le vint frapper s'était produit avec une assez grande rapidité ; l'invasion de la démence n'avait été accompagnée chez ce paralytique d'aucune association d'idées déraisonnables.

II. Dans cette circonstance, les caractères inflammatoires des altérations encéphaliques étaient encore parfaitement tranchés ; mais l'intensité de plusieurs de ces lésions était poussée tellement loin, qu'on ne doit point être surpris de la promptitude avec laquelle les fonctions de l'intelligence et de la myotilité avaient été abolies.

III. Le réseau de la pie-mère cérébrale participait positivement, du reste, sur ce dément, à l'état phlegmasique des vaisseaux cérébraux.

SOIXANTE-SEPTIÈME OBSERVATION. — A trente-cinq ans, commencement de débilitation intellectuelle, un peu de gêne dans la prononciation ; à trente-huit ans, symptômes de démence, tressaillement des muscles de la face, embarras de la langue, démarche incertaine ; à quarante ans, abolition de l'entendement, paralysie considérable de tout le système musculaire. — Injection sanguine de la pie-mère, altération profonde de la substance corticale des hémisphères cérébraux et du cervelet, teintes vineuses de la protubérance annulaire. — Études faites à l'aide du microscope<sup>1</sup>.

Madame Eugène, âgée de quarante ans, mariée, n'ayant point eu d'enfants, femme d'un officier de gendarmerie, a été réglée à seize ans ; sa menstruation a été par la suite régulière et abondante. Madame Eugène est douée d'un caractère vif, des plus impressionnables, parfois emporté et bizarre ; elle aime le plaisir, le luxe, la dépense, et pousse dans certains moments la générosité jusqu'à l'extravagance. Sa santé est généralement très-bonne ; mais elle a éprouvé à différentes reprises des attaques passagères d'hystérie et des maux de tête.

A trente ans, madame Eugène se livre à l'entraînement de toutes ses passions et commet plus d'un genre d'excès ; elle est bientôt obligée de se séparer de son mari et cherche à s'étourdir par l'u-

<sup>1</sup> Les symptômes consignés dans cette observation ont été recueillis par M. Lesseré, interne de la division des femmes, à Charenton.