

V. Les cas de ce dernier genre sont bien plus communs que ceux d'épilepsie ancienne se compliquant de paralysie générale progressive, mais aussi les phénomènes convulsifs qu'on rapporte à l'épilepsie coïncidant avec l'explosion d'une périencéphalite chronique diffuse présentent presque constamment le cachet des convulsions à forme simplement épileptique et non l'aspect de l'épilepsie dite essentielle.

ARTICLE III

Résumé des faits contenus dans le troisième chapitre.

Les observations contenues dans ce chapitre sont au nombre de trente-sept, dont quatre seulement ont été recueillies sur des femmes.

Parmi les hommes, on compte quatre malades âgés de trente à trente-cinq ans, onze âgés de trente-cinq à quarante ans, dix âgés de quarante à quarante-cinq ans, trois âgés de quarante-cinq à cinquante ans; deux âgés de cinquante à cinquante-cinq ans, deux âgés de cinquante-cinq à soixante ans, un seul est âgé de soixante-cinq ans.

La plus jeune des femmes a trente-cinq ans, la plus âgée quarante-huit; les deux autres se placent par les conditions d'âge entre quarante et quarante-deux ans.

La moyenne de l'âge des trente-trois hommes est, au début de la périencéphalite chronique simple, de quarante et un ans¹.

La moyenne de leur âge au moment du décès est de quarante et un ans 0,65 d'année; ils ont donc vécu en moyenne six mois et une fraction d'année.

La moyenne de l'âge des femmes au début de leur maladie est de trente-huit ans sept mois; elles ont vécu en moyenne trente-deux mois.

Les malades dont il est question dans nos observations offrent des professions ou des conditions de fortune très-variées.

On y voit figurer deux pharmaciens, cinq militaires, officiers ou soldats, un médecin, un peintre, un graveur, un avocat, un archi-

¹ Je fixe le début de la phlegmasie au jour où l'on commence à noter la manifestation des symptômes musculaires.

tecte, deux négociants, un orfèvre, un tabletier, un chapelier, un maître maçon, un serrurier, un boucher, un fabricant de tissu, un cultivateur, trois marchands de vin, un entrepreneur de roulage, deux propriétaires, quatre fonctionnaires et un rentier.

L'une des femmes est mariée à un capitaine, une autre à un commerçant, une autre à un employé; la quatrième n'a pas de profession connue.

Les causes qui ont pu contribuer à faire naître la périencéphalite chronique diffuse simple sont restées absolument inconnues dans huit cas.

Douze malades étaient sous le coup d'influences héréditaires propres à agir sur le cerveau; quelques-uns comptaient plusieurs aliénés dans leur parenté.

Sept malades avaient abusé des liqueurs distillées; quatre avaient eu des causes de chagrin; cinq avaient été éprouvés par des revers de fortune; cinq s'étaient livrés à la dissipation et à la débauche; deux avaient commis des excès vénériens ou des excès solitaires; un malade avait été froissé dans son amour-propre; plusieurs avaient eu une existence des plus pénibles et des plus tourmentées. En général, le même individu avait eu à soutenir une lutte contre la réunion d'un certain nombre de circonstances capables de porter atteinte à la régularité des fonctions encéphaliques.

La manifestation des phénomènes propres à caractériser l'existence de la périencéphalite chronique simple n'avait été annoncée par aucune anomalie dans l'exercice intellectuel sur trois malades.

Elle avait été précédée d'une période d'excitation, de pétulance intellectuelle, de violence dans le caractère dans neuf cas.

Dans dix cas, elle avait été précédée de découragement, de tristesse, de débilitation morale; dans cinq cas, de goûts déraisonnables pour la dépense; dans trois cas, d'une débilitation intellectuelle progressive.

On avait noté des accès de folie préalables dans trois cas; dans trois cas, des accès d'épilepsie préalables.

Un malade avait été affecté de myélite chronique avant de présenter les symptômes de la périencéphalite chronique.

Dans cinq cas, on avait noté, en outre, des attaques de conges-

tion cérébrale avant l'explosion définitive de la phlegmasie chronique, et trois ou quatre fois un commencement de gêne dans la prononciation.

Quelques malades avaient été sujets à de la céphalalgie; deux d'entre eux avaient eu autrefois des fièvres cérébrales.

Des lésions intellectuelles d'une haute gravité, se manifestant tantôt sous la forme d'une folie opiniâtre, tantôt sous un autre aspect, ont été notées sur tous les sujets affectés de périencéphalite chronique diffuse simple.

Les troubles de l'intelligence ont surtout affecté la forme d'une manie générale, avec ou sans fureur dans neuf cas.

Ils ont affecté la forme d'une profonde mélancolie dans six cas, la forme d'un délire ambitieux compliqué d'exaltation dans cinq cas.

Dans six cas, les symptômes intellectuels se sont produits sous la forme d'une démence compliquée de conceptions délirantes variables et restreintes.

Dans neuf cas, l'intelligence des malades était frappée d'impuisance ou de paralysie.

Quelquefois l'expression des troubles intellectuels a été des plus variables; en général même, cette expression n'a été constante que dans la période de l'extrême démence.

La périencéphalite diffuse chronique simple n'a jamais manqué de porter atteinte aux fonctions de la motilité.

L'embarras de la prononciation n'a fait défaut que sur un seul malade, et il a existé trente-six fois.

La démarche est devenue incertaine ou à peu près impossible dans tous les cas que nous citons.

L'affaiblissement des bras a été noté dans vingt-trois cas; neuf malades ont présenté des tressaillements spasmodiques dans les muscles de la face; trois ont éprouvé des grincements de dents; plusieurs ont présenté de la difficulté, soit à avaler leurs aliments, soit à se débarrasser de l'urine qui s'accumulait par moments dans leurs vessies.

Presque toujours les lésions de la motilité se sont surtout manifestées dans les premiers temps de la phlegmasie par l'impossibilité où les malades se trouvaient de régulariser l'action des agents musculaires, dont les contractions ne s'accomplissaient plus que

par des efforts saccadés et sans aucune précision. Par la suite, l'action de ces mêmes agents se trouvait frappée d'une impuissance encore plus marquée, et cette impuissance constituait un véritable état de paralysie relative.

Les modifications qui ont pu se produire dans les conditions de la peau, du pouls, des fonctions respiratoires, des fonctions digestives ne peuvent point être indiquées d'une manière satisfaisante dans un simple tableau analytique, car elles ont souvent varié d'un jour à l'autre sur les maniaques, sur les sujets qui étaient en proie aux illusions du délire ambitieux, tandis qu'elles étaient presque nulles sur les déments: on peut dire néanmoins d'une manière générale que la périencéphalite chronique diffuse qui s'annonce par une violente exaltation maniaque est accompagnée de chaleur à la peau, de sécheresse de la langue et des lèvres, de soif, de dégoût pour les substances alimentaires, d'accélération dans les battements du pouls. Il en est presque toujours de même lorsque la périencéphalite débute par la manifestation d'un violent délire ambitieux; mais lorsque les sujets résistent au premier choc de la phlegmasie, la soif et la rougeur de la langue finissent par disparaître, l'appétit se rétablit, le pouls cesse d'être accéléré et les fonctions générales cessent d'être lésées.

La pâleur de la langue, la répulsion pour les aliments s'observent très-fréquemment dans la forme mélancolique de la périencéphalite chronique diffuse; ces phénomènes sont presque toujours accompagnés de pâleur, de refroidissement vers les extrémités, de débilitation du pouls.

Dans les formes démentiques de la périencéphalite chronique, l'état des centres nerveux intra-crâniens n'exerce que des réactions insignifiantes sur les fonctions générales: la langue est humide, la soif nulle, l'appétit ou ordinaire ou vorace, la digestion rapide, le pouls naturel.

Les altérations cadavériques constatées sur les trente-sept sujets atteints de périencéphalite chronique diffuse simple dont nous avons rapporté les observations se résument de la manière suivante:

Le tissu des os du crâne a été trouvé coloré en rouge d'une manière notable dans dix cas: les vaisseaux de la dure-mère cérébrale étaient injectés dans six cas.

Les cavités de l'arachnoïde cérébrale contenaient de la sérosité

dans quinze cas, des fausses membranes dans trois cas, du sang coagulé dans un cas.

La trame vasculaire de la pie-mère a été trouvée plus ou moins rouge et injectée dans trente et un cas, infiltrée de pus dans un cas, infiltrée de sérosité dans vingt cas, épaissie dans sept cas, sillonnée par des traînées opalines dans neuf cas.

Elle adhérait d'une manière plus ou moins intime et dans une étendue variable à la surface des deux hémisphères cérébraux dans trente-cinq cas.

La substance corticale située à la périphérie des mêmes hémisphères se faisait remarquer par un degré de coloration rouge, rose, violacé, ou par un degré considérable d'injection sanguine dans trente-quatre cas; elle était jaunâtre dans sept cas, de couleur ardoisée dans un cas.

Elle a paru pécher par un défaut de consistance dans quatorze cas, par un excès de résistance et de fermeté dans cinq cas. Elle a paru peu abondante et comme atrophiée dans quatre cas.

La substance blanche qui constitue la plus grande partie de la masse cérébrale s'est trouvée injectée de sang dans vingt-trois cas, trop ferme ou indurée dans treize cas, trop relâchée et trop peu consistante dans trois cas.

Les couches optiques se font remarquer par l'intensité de leurs reflets rouges dans quatorze cas, par leurs reflets orangés ou jaunâtres dans trois cas : elles sont trop consistantes dans un cas, trop peu fermes dans un cas.

Les corps striés ont offert des teintes de chair ou violacées dans dix-huit cas, des teintes orangées dans quatre cas, ils étaient indurés dans un cas, trop mous dans un cas.

Les parois des ventricules latéraux étaient injectées dans quatre cas, couvertes d'ampoules miliaires dans cinq cas, baignées par de la sérosité dans six cas, trop molles dans deux cas, trop fermes dans deux cas.

Le septum lucidum, le trigone cérébral et le corps calleux ont paru indurés dans trois cas; dénués de consistance dans deux cas.

La pie-mère cérébelleuse était colorée en rouge et injectée dans neuf cas, de couleur ardoisée dans un cas.

Elle adhérait à la surface du cervelet dans douze cas.

La substance corticale du cervelet était colorée en rouge à la

périphérie du cervelet dans dix-sept cas, notablement injectée dans dix cas, teinte en jaune orangé dans cinq cas, dénuée de fermeté dans huit cas, trop ferme dans un cas.

La protubérance annulaire a offert des reflets rouges ou rosés dans son centre dans quatorze cas, des reflets orangés dans trois cas.

Elle a paru atrophiée dans un cas, trop molle dans un cas, trop ferme dans un cas. Elle contenait dans un cas une petite cicatrice.

La moelle allongée présentait une coloration rose ou framboisée dans onze cas, une teinte de rouille dans un cas.

Elle a paru atrophiée dans un cas, indurée dans deux cas, trop molle dans un cas. Sa membrane propre était entourée de fibrine coagulée dans un cas.

La moelle épinière était grêle dans un cas, indurée dans quatre cas, dénuée de fermeté dans un cas, colorée en rose ou injectée dans quatre cas, colorée en bistre dans un cas, entourée d'une coagulation plastique dans un cas.

Le nombre des cerveaux qui ont été examinés au microscope est de douze, sans compter ceux cités dans nos corollaires.

Cet examen a porté sur un cas où le délire avait présenté les caractères de la manie, sur deux cas de délire mélancolique, sur un cas de délire ambitieux, sur un cas de délire variable, sur trois cas de démence avec conceptions délirantes, sur trois cas de démence simple, sur un cas où le malade était épileptique.

Il est difficile de résumer par des chiffres le nombre des altérations microscopiques qui ont été notées dans ces douze cas de périencéphalite chronique diffuse : on s'assure sans peine néanmoins, en parcourant nos descriptions, que certaines altérations se reproduisent presque constamment.

De ce nombre sont : l'infiltration séreuse de l'élément cortical des hémisphères cérébraux, son état de disgrégation, son état d'injection sanguine, son mélange avec des éléments granuleux déposés, soit sur les parois des vaisseaux, soit sur la surface des grandes cellules nerveuses, l'état d'injection des vaisseaux de la substance blanche, le développement des vaisseaux des corps striés; la présence de granules moléculaires et de petites cellules agminées au milieu de la substance grise dans ces mêmes renflements, la dilatation des vaisseaux du cervelet, de la protubérance annu-

laire, la formation de produits granuleux sur les vaisseaux ou dans la substance grise de ces mêmes régions; enfin la dilatation du réseau vasculaire de la pie-mère, et son infiltration, soit séreuse, soit séro-sanguinolente avec formation d'éléments granuleux.

Les viscères thoraciques et abdominaux ont pu être convenablement explorés dans trente-quatre cas.

La cavité gauche de la poitrine contenait de la sérosité dans deux cas, des fausses membranes dans cinq cas, des liquides provenant de l'estomac dans un cas.

La cavité thoracique droite contenait de la sérosité dans un cas, des fausses membranes dans six cas.

Le poumon gauche contenait des productions tuberculeuses dans neuf cas; il était à l'état d'hépatisation ou de congestion dans huit cas; il s'est trouvé à l'état gangréneux dans un cas.

Le poumon droit contenait des tubercules dans six cas; il était à l'état d'hépatisation ou de congestion sanguine dans onze cas; trois fois on a cru distinguer du pus dans son épaisseur.

Dans cinq cas les poumons contenaient en outre une certaine quantité de sérosité à l'état d'infiltration.

La trachée-artère était oblitérée par des substances alimentaires dans un cas; la membrane muqueuse des bronches était épaissie et rouge dans un cas.

Le péricarde était soudé à la surface du cœur dans un cas.

Le cœur a semblé petit dans six cas, volumineux dans quatre cas; évidemment hypertrophié dans quatre cas.

L'aorte était dilatée à son origine dans un cas.

L'estomac a été trouvé perforé dans un cas; sa membrane muqueuse a été trouvée rouge et notablement colorée dans onze cas, de couleur ardoisée dans un cas, ramollie dans sept cas.

Les intestins grêles ont été trouvés très-rétrécis dans quatre cas.

Leur membrane muqueuse était rouge dans certains emplacements dans neuf cas, de couleur brune dans un cas, parsemée d'ulcérations dans un cas.

La membrane muqueuse des gros intestins était rouge dans douze cas, ulcérée dans six cas.

Le foie était volumineux dans six cas, très-gorgé de sang dans cinq cas, surchargé de graisse dans cinq cas.

La vésicule biliaire était oblitérée par des calculs dans deux cas.

L'épiploon gastro-splénique était à l'état de suppuration dans un cas, la prostate enflammée dans un cas, la membrane muqueuse de la vessie rouge dans trois cas, le rein droit suppuré sur un point dans un cas.

La rate était volumineuse dans un cas, ramollie sur deux malades.

Le rectum, distendu par une énorme quantité de matières fécales, s'était rompu dans un cas.

ARTICLE IV

Dernier coup d'œil et conclusion sur la périencéphalite chronique diffuse à l'état simple.

A l'époque déjà éloignée où Pinel, mais Esquirol surtout, commencèrent à s'apercevoir de la fréquence des lésions de la myotilité sur les sujets affectés d'aliénation mentale, et à signaler cette grave complication à l'attention des observateurs, il était tout simple qu'on considérât le groupe de phénomènes fonctionnels auquel on donna plus tard le nom de *paralysie générale incomplète des aliénés*, comme l'expression d'une *névrose*; car, à cette période des études médicales, les ouvertures de corps n'avaient encore jeté aucune lumière sur les conditions anatomiques où pouvaient se trouver les centres nerveux intra-crâniens des malades qui avaient succombé sous l'influence de cette affection chronique, et l'on était partout habitué, d'ailleurs, à faire rentrer dans la classe des névroses un assez grand nombre d'espèces de paralysie: nous aurions de la peine à concevoir les raisons qu'on pourrait invoquer aujourd'hui pour continuer à classer la paralysie générale incomplète avec aliénation dans la catégorie des maladies dont les lésions anatomiques restent à déterminer.

Les altérations encéphaliques, dont la peinture et les relevés se trouvent consignés et dans nos précédentes observations et dans notre article troisième, où on les voit se reproduire avec un caractère d'uniformité des plus constants, ne sont pas connues seulement d'aujourd'hui, et dès l'année 1826 nous nous étions appliqué à en faire l'énumération, à en produire la description, à en faire ressortir la fréquence, les principaux modes de combinaison,