

Les points du cerveau où la substance grise s'est détachée par petites plaques présentent une série de petits enfoncements sans éraillures. A l'intérieur, cette substance est le siège d'une injection vasculaire très-considérable; sa couleur tire partout sur le violet.

La substance médullaire des deux hémisphères est singulièrement injectée et parsemée de points rouges; elle n'est ni ramollie ni indurée.

Injection et coloration violacée de la substance grise périphérique du cervelet, poussées à l'extrême.

Hypérémie et teintes violettes dans l'épaisseur des tubercules quadrijumeaux et de la protubérance annulaire.

Moelle épinière à l'état normal; on n'aperçoit rien d'extraordinaire dans l'appareil digestif; la vessie est épaisse, comme ratacinée; sa membrane muqueuse est le siège d'une rougeur vive et uniforme.

Les autres organes, sans excepter les deux poumons et le cœur, sont jugés exempts d'altérations.

I. Des maux de tête, l'amnésie, la manifestation d'idées ambitieuses, une disposition à la prodigalité, un dégoût prononcé pour le travail avaient déjà été notés chez ce graveur lorsqu'on commença à entrevoir chez lui quelques symptômes de paralysie musculaire. Une fois que l'existence de la périencéphalite chronique diffuse fut reconnue, les facultés mentales de M. Gédéon parurent s'affaiblir d'une manière rapide, mais ce paralytique devint sujet, en outre, à certaines périodes, à des séries d'attaques comateuses et éclamptiques répétées; bref, il succomba à trente et un ans, à la suite d'une forte atteinte de convulsions générales.

II. Parmi les altérations que l'autopsie cadavérique permit de noter, on relata principalement, dans cette circonstance, l'injection de l'élément cortical du cerveau, l'aspect sablé de la substance blanche des deux hémisphères cérébraux, le haut degré d'injection et de coloration des vaisseaux du cervelet, des tubercules quadrijumeaux et de ceux de la protubérance annulaire: il n'est donc pas douteux que les centres nerveux encéphaliques avaient encore dû recevoir, pendant les derniers temps de la vie de ce dément, une quantité tout à fait insolite de sang.

III. Pour le coup la vie du malade avait dû s'éteindre pendant la période congestive de la recrudescence inflammatoire, car M. Gédéon n'avait survécu qu'un petit nombre d'heures à l'invasion des phénomènes à forme apoplectique et convulsive dont on avait constaté chez lui le retour.

DEUXIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE COURS DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE A ÉTÉ TRAVERSÉ PAR DES ATTAQUES A FORME APOPLECTIQUE, ET OU L'ON A TROUVÉ ENTRE AUTRES LÉSIONS INTRA-CRANIENNES DES QUANTITÉS DE SANG NOTABLES DANS LES CAVITÉS DE L'ARACHNOÏDE CÉRÉBRALE¹

QUATRE-VINGTIÈME OBSERVATION. — Abus des liqueurs fermentées et surexcitation cérébrale habituelle, embarras commençant de la parole, suivi de symptômes de congestion cérébrale; délire vague, affaiblissement de l'intelligence et de l'exercice musculaire, démence rapide; mort presque subite dans une seconde attaque apoplectique. — Congestion du cuir chevelu, des os, des sinus de la dure-mère; épanchement de sang liquide dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale, injection de la pie-mère, infiltration de son tissu cellulaire, adhérence de cette membrane au cerveau, érailement des circonvolutions cérébrales, mollesse et coloration violacée de la substance corticale, hypérémie de la substance blanche manquant de consistance, coloration de la substance nerveuse dans le cervelet, la protubérance annulaire et la moelle spinale.

M. Gabriel, né et demeurant à Paris, marié, sans enfant, âgé de quarante-quatre ans, est doué de beaucoup d'embonpoint et d'une circulation très-active. Il offre un grand développement de la poitrine, de la face, des épaules et des membres. Il a toujours mené une vie très-active, et dirigé pendant longtemps avec intelligence un commerce très-étendu, et qui lui procurait une existence honorable: son caractère était ouvert et facile. Il n'était sujet à aucune maladie; seulement depuis quatre ou cinq ans, il avait contracté l'habitude des saignées, trouvant que les émissions sanguines lui procuraient plus de liberté dans la tête et dans les idées.

A quarante-deux ans, faillites imprévues qui portent déjà atteinte à sa fortune et qui lui font craindre que d'autres créanciers, qu'il croyait d'abord très-sûrs, ne finissent eux aussi par manquer à leurs engagements. Cette appréhension, les pertes qu'il a déjà

¹ De la paralysie considérée chez les aliénés, Paris, 1825, pages 219, 220. — Par-chappe, *Traité de la folie*, liv. III, § 2. — Voir notre article ENCÉPHALE, *Dictionn. de Médecine*, Paris, 1835, tom. XII, pages 462 et suiv.

subies, le plongent dans une préoccupation, dans un découragement qu'il tente vainement de combattre par le raisonnement, et qu'il cherche à surmonter en s'entretenant dans un état de surexcitation intellectuelle habituelle par l'usage des liquides spiritueux.

A quarante-trois ans, commencement de gêne dans la prononciation, continuation des habitudes mélancoliques et mêmes écarts de régime.

A quarante-trois et quatre mois, à la suite d'une nouvelle qui confirme sa ruine complète, M. Gabriel reste pendant quelques heures comme frappé de stupeur et d'immobilité; on parvient à le tirer de cette sorte d'étonnement de l'intelligence; mais, vers la fin de la journée, il perd totalement connaissance, et, lorsque l'exercice de la sensibilité physique est rétabli, on s'aperçoit que sa bouche présente une distorsion notable, et que sa prononciation est très-embarrassée. On se hâte de tirer du sang et de donner à M. Gabriel les soins les plus prompts; il continue à se montrer comme abasourdi, et semble avoir perdu la mémoire de tout ce qui lui est arrivé antérieurement.

A quarante-trois ans quatre mois et cinq jours, explosion d'idées déraisonnables; M. Gabriel parle seul; ses discours roulent sur les opérations de son commerce; il ne soupçonne pas qu'il est malade, qu'il a perdu sa fortune; il ne conçoit pas pourquoi on le retient au lit, mais il consent pourtant à se laisser soigner. Les applications de glace sur la tête, les émissions sanguines, des applications répétées de vésicatoires, une alimentation très-peu réparatrice, ne changent rien à ce commencement de démence.

A quarante-trois ans six mois, appétit vorace; M. Gabriel peut se lever, marcher, agir; il ne chancelle pas sur ses jambes et se sert des deux bras avec facilité: la sensibilité tactile n'est pas lésée, la vue et l'ouïe s'exercent librement. La prononciation est très-gênée, la santé physique est parfaite.

Les facultés morales sont éteintes; ce malade est maintenant étranger aux sentiments de peine, de plaisir, d'affection, aux intérêts de sa famille; il s'amuse comme un enfant à ramasser des chiffons, des ordures, des fétus de bois; il n'a pour ainsi dire conservé aucune notion des choses de la vie; il n'est plus capable de se lever, de s'habiller, de se coucher sans le secours d'un aide. Il s'assoupit à chaque instant, regarde les personnes qui lui adressent la parole

d'un air stupide, mange indifféremment tout ce qui lui tombe sous la main, n'a presque plus que des déterminations automatiques et pour ainsi dire instinctives.

Vers la fin de la quarante-quatrième année, huit mois après la manifestation de la première attaque apoplectique, nouvelle perte de connaissance, avec abolition subite de la sensibilité et de l'exercice musculaire, suivie d'une mort presque instantanée. La démence avait atteint son dernier terme; la paralysie affectait surtout la langue; la progression n'était pas impossible, mais M. Gabriel répugnait beaucoup à marcher et restait presque constamment assis sur un fauteuil.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — L'incision du cuir chevelu donne lieu à un écoulement de sang considérable; les os, qui sont épais, compactes, offrent partout dans leur intérieur une vive injection sanguine.

Tous les sinus de la dure-mère sont distendus par l'accumulation d'une quantité notable de sang noir.

Il s'écoule de la cavité droite de l'arachnoïde cérébrale environ trente grammes de sang; ce liquide offre aussi une teinte noire et se trouve en contact avec la partie convexe de l'hémisphère droit.

Une quantité à peu près égale de sang non coagulé se laisse encore apercevoir au-dessous du même hémisphère, du côté du lobule postérieur.

Il n'existe pas de trace d'hémorragie sur la convexité de l'hémisphère cérébral gauche, mais la cavité occipitale gauche contient à peu près soixante grammes de sang liquide. L'examen auquel on se livre pour découvrir la source de ce double épanchement interarachnoïdien n'apprend rien sur la manière dont l'écoulement du sang a eu lieu.

La pie-mère cérébrale est infiltrée de sérosité, notablement épaissie, très-congestionnée dans tous ses tubes vasculaires. Ces lésions existent au même degré à droite et à gauche. On aperçoit en outre sur les deux côtés de la grande faux cérébrale de nombreux bourgeons cellulaires, soulevant le feuillet viscéral de l'arachnoïde.

Les deux lames de ce feuillet sont en outre comme agglutinées entre elles, au-dessus de la partie antérieure du corps calleux et par

conséquent dans la rainure qui sépare le lobe cérébral droit du lobe gauche. Une matière filamenteuse et plastique sert à établir cette sorte de soudure.

La pie-mère adhère par sa face interne à un grand nombre de circonvolutions cérébrales ; les adhérences existent au même degré sur les principaux points des deux hémisphères ; elles sont larges, profondes et tellement marquées qu'après la dissection des méninges la surface de l'encéphale paraît comme écorchée, comme rongée à différents degrés de profondeur.

La substance nerveuse qui reste attachée à la face interne de la pie-mère est molle et facile à convertir en une sorte de bouillie.

Dans l'intérieur des circonvolutions cérébrales, la substance corticale présente les nuances de coloration les plus variées. Ici sa teinte est jaunâtre, là elle est d'un violet vif, plus loin d'un violet obscur. Partout où la substance grise existe en plus grande abondance, les nuances rouges deviennent plus sensibles. C'est ainsi que dans les cornes d'Ammon et dans les corps striés la couleur de la substance cérébrale est comparable à celle d'une lie de vin très-foncée.

La substance blanche est traversée par de nombreux filets vasculaires fortement hyperémiés. Sur une foule de places, le rapprochement des capillaires sanguins forme des plaques violacées qui impriment à cette substance un aspect particulier et qui la font paraître comme marbrée ; sa consistance paraît être au-dessous du type normal.

Le cervelet, la protubérance annulaire, la moelle allongée et la moelle épinière participent à toutes les nuances de coloration qui ont été signalées dans la substance grise des deux hémisphères cérébraux.

Les deux poumons sont à l'état normal.

Le cœur ne présente rien d'extraordinaire quant à sa structure et à son volume.

En général, l'appareil urinaire, le canal alimentaire, la rate et le foie ont l'aspect normal, seulement le développement du foie est considérable.

I. Ce négociant avait eu recours à l'usage des alcooliques dans l'espoir de se soustraire aux regrets et au découragement que lui

causait la perte d'une fortune qu'il avait acquise par un long et pénible travail. Sous l'influence combinée des causes qui agissaient sur son cerveau, on avait vu apparaître chez lui d'abord une gêne à peine sensible de la prononciation ; bientôt ce symptôme avait été suivi d'une attaque à forme apoplectique, puis de signes vagues de délire et d'un commencement de débilitation des facultés mentales : on ne pouvait pas douter, d'après le caractère de ces accidents qu'il ne fût affecté d'une périencéphalite chronique diffuse. Cependant cette phlegmasie n'était encore que peu avancée dans son développement lorsque M. Gabriel mourut comme foudroyé sous l'influence d'une seconde et forte attaque apoplectique : l'autopsie a permis de constater que la mort avait dû être en grande partie occasionnée dans ce cas par l'accumulation du sang qui s'était arrêté dans les petits vaisseaux de la substance corticale des hémisphères cérébraux, dans ceux de la substance blanche, dans ceux du cervelet, de la protubérance annulaire, de la moelle allongée, en un mot, de toutes les régions principales de l'appareil encéphalique.

II. Mais il s'était formé en outre, sur M. Gabriel, de vastes hémorragies intra-arachnoïdiennes : à droite, le sang s'était répandu à la surface de l'hémisphère cérébral ; à gauche, il se trouvait en contact avec le cervelet ; les vaisseaux des os du crâne, les sinus de la dure-mère, regorgeaient pour ainsi dire de sang : l'existence de toutes ces altérations devait certainement se rattacher à l'état de réplétion dont on avait constaté l'existence dans tous les capillaires encéphaliques, et il avait dû concourir aussi à hâter la terminaison qui s'était accomplie avec tant de rapidité : ce fait nous paraît propre à démontrer l'aptitude qu'ont les vaisseaux méningés à participer aux recrudescences fluxionnaires du cerveau dans certains cas de périencéphalite chronique.

III. On n'a pas été sans remarquer que M. Gabriel avait été soumis de bonne heure à une médication des plus énergiques, qu'on lui avait pratiqué plusieurs saignées, appliqué de la glace sur la tête, fait appliquer des vésicatoires à la nuque ; mais l'emploi de tous ces moyens, qui était d'ailleurs si bien justifié par la nature de sa maladie et par la force de sa constitution, n'avait point suspendu les progrès de la périencéphalite chronique : il est à remarquer même que cette phlegmasie avait acquis chez lui un très-

haut degré d'intensité en peu de temps, puisque toute la surface de son cerveau ressemblait à une vaste plaie excoriée lorsqu'on en eut séparé la pie-mère : nous continuons à croire néanmoins que l'application des moyens antiphlogistiques et des moyens révulsifs soutenue avec une longue persévérance doit être associée, dans les cas de ce genre, à l'application de tous les autres moyens thérapeutiques.

QUATRE-VINGT ET UNIÈME OBSERVATION. — Oblitération des facultés mentales et affectives; gêne de la parole; progrès rapides de la démence, affaiblissement progressif des forces musculaires; mort subite après une année de maladie. — Épanchement sanguin au pourtour du cerveau, du cervelet et à l'extérieur de la dure-mère rachidienne. — Pie-mère adhérente au cerveau, coloration et injection de la substance nerveuse qui est peu consistante.

M. Martin, âgé de quarante et un ans, marié et père de quatre enfants, habite à Paris, où il s'est acquis une certaine réputation de talent comme peintre sur porcelaine; sa taille est grande, son visage brun et distingué; toute sa physionomie dénotait autrefois beaucoup de vivacité dans le caractère et d'activité dans l'intelligence; il ne s'est jamais livré à aucun écart de régime, mais il a abusé du travail, surtout à l'époque des expositions de peinture, où il ambitionnait tous les genres de succès.

Soldat pendant les dernières années de l'Empire, il a eu à souffrir de l'excès du froid dans le Nord et de la chaleur qu'il supportait difficilement dans les climats méridionaux; sa constitution, après avoir été pendant quelque temps fatiguée par cette opposition de température et par la rapidité des campagnes, avait pourtant fini par se rétablir depuis son mariage.

Point d'affections vénériennes; quelques chagrins domestiques.

A quarante ans, à la suite d'efforts de travail des plus soutenus, saillies de gaieté promptement remplacées par des veines de tristesse; éclats d'un rire insensé, bizarrerie dans les manières, déclin rapide du talent et du goût qui l'avaient fait remarquer dans les arts, commencement d'oblitération des facultés intellectuelles.

A quarante et un ans six mois, embarras de la parole, démarche saccadée, air stupide, nullité intellectuelle absolue, indifférence pour sa réputation et pour les intérêts de sa famille, perte de la mémoire, alternatives de tristesse et d'hilarité; M. Martin ne parvient plus à se reconnaître dans les rues, à retrouver son domicile

dès qu'il en est sorti; il paraît dominé en outre par une sorte d'appétit instinctif et vorace.

A quarante et un ans huit mois, M. Martin est placé à Charenton; ses habitudes de calme ne se sont pas un instant démenties, mais il commence à négliger le soin de sa personne; sa démarche est à peu près libre, mais il articule très-difficilement les finales des mots. Le cercle des idées est très-restreint et la mémoire affaiblie. Ce malade mange avec avidité et se promène ensuite dans l'intervalle des repas sans jamais adresser un seul mot aux aliénés qui le coudoient et dont il ne soupçonne même pas l'état d'aliénation. Santé physique parfaite sous tous les rapports.

Vers la fin de la quarante et unième année, le corps est chargé d'embonpoint, la figure turgescence, la station mal assurée, le bégayement très-prononcé; les pupilles sont singulièrement rétrécies; M. Martin marche facilement, mais d'un pas irrégulier; il lui arrive de temps à autre d'uriner dans son pantalon; il est plongé dans la démence la plus complète.

Le 23 décembre 1827, on s'aperçoit un peu avant minuit que sa respiration s'embarrasse et que ses membres sont agités par de petites secousses convulsives; l'élève qui accourt pour lui tirer du sang constate une perte absolue de connaissance et l'oblitération de la sensibilité. Le pouls est accéléré et petit, la peau chaude; les yeux sont tournés vers la paupière supérieure et les pupilles immobiles. La mort survient tandis qu'on s'occupe à préparer des sinapismes dont on a l'intention d'entourer les membres inférieurs.

La durée totale de la maladie n'avait pas excédé un an et quelques jours.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le cuir chevelu et la face sont exempts d'injection, les os du crâne n'offrent qu'une épaisseur ordinaire.

Aussitôt que la dure-mère a été mise à découvert, on sent, à l'aide du doigt, la fluctuation d'un liquide placé dans la double cavité de l'arachnoïde cérébrale.

Des incisions ayant été pratiquées sur la dure-mère, on constate que tout le cerveau est entouré, à droite comme à gauche, par une certaine quantité de sang non encore coagulé; ce liquide, dont l'écoulement ne tarde pas à s'effectuer, représente une couche d'à peu près six lignes d'épaisseur.