

rance du délire ne s'était point ralentie, et chaque fois que madame Catherine parvenait à se débarrasser de la camisole de force qui servait à la tenir fixée soit sur son lit, soit sur un fauteuil, elle mettait aussitôt en lambeaux les couvertures ou les vêtements destinés à la protéger contre le froid : escarres au siège, maigreur générale.

La mort survint six mois après l'explosion de la manie. Elle fut occasionnée par une attaque comateuse dont la durée n'excéda pas quarante-huit heures, mais qui se compliqua de secousses convulsives générales et permanentes. Pendant toute la durée de cette attaque, la face était rouge, la sensibilité cutanée obtuse et la respiration très-embarrassée.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — On aperçoit, au bas des lombes, un vaste foyer de suppuration et d'où il s'exhale une odeur des plus infectes.

Les os du crâne ne sont ni épaissis ni injectés. Il s'écoule cent grammes environ de sérosité jaunâtre au moment où l'on incise la dure-mère cérébrale, à droite et à gauche de la grande faux du cerveau.

La cavité gauche de l'arachnoïde ne contient aucun produit pseudo-membraneux.

A droite, le feuillet arachnoïdien pariétal est recouvert, au contraire, dans la région qui correspond à la tente du cervelet, et, vis-à-vis la fosse moyenne de la base du crâne, par une coagulation fibrineuse pelliculaire. Cette fausse membrane, dont la couleur tire sur le gris, contient, dans sa coulée, des globules sanguins qui lui impriment un reflet légèrement orangé : il est facile de la détacher de l'arachnoïde.

La pie-mère qui revêt les hémisphères cérébraux est plutôt mince qu'épaissie. Les vaisseaux qui semblent former presque exclusivement sa trame sont rouges et finement intriqués ; cette membrane est molle ; elle se brise sous les dents de la pince qui cherche à la saisir.

En général elle se sépare sans trop de difficulté de la surface des circonvolutions cérébrales, mais elle a contracté des adhérences très-marquées sur la région convexe du lobule moyen gauche avec la substance corticale superficielle ; on voit, sur différents emplacements du lobe cérébral droit, des espèces de plaques

pétéchiales, de couleur framboisée, qui semblent indiquer qu'un travail d'adhérence avait commencé à se former aussi sur ces régions : des altérations en tout semblables existent sur toute la face inférieure du cerveau.

Les vaisseaux de la substance grise sont nombreux, mais médiocrement injectés.

La substance blanche contient des tubes vasculaires nombreux et remplis de sang.

Le cervelet et la protubérance annulaire ne s'éloignent pas de l'état normal ; la moelle épinière n'a point été examinée.

Il existe à la surface des plèvres, tant pulmonaires que costales, de vastes productions couenneuses résistantes, épaisses, et dont la formation remonte à une date ancienne.

Le tissu des poumons ne paraît ni congestionné ni ramolli.

Le cœur est petit et facile à déchirer ; ses fibres musculaires semblent ramollies.

Les organes contenus dans la cavité abdominale ne donnent lieu à aucune remarque importante à signaler.

I. L'expansion pseudo-membraneuse qui a été trouvée dans ce cas à la surface du feuillet pariétal de l'arachnoïde était encore à l'état pulpeux ; elle n'avait donc point fait un long séjour à la surface du cerveau, et il est plus que vraisemblable qu'elle s'était formée pendant l'attaque comateuse qui avait fini par entraîner la mort de madame Catherine, et qui avait été elle-même causée par l'accumulation d'une nouvelle quantité de sang dans les capillaires de la masse encéphalique : ce produit fibrineux n'existait que d'un côté de la cavité crânienne.

II. Un propriétaire, fortement constitué, apprit, pendant un voyage, qu'un monument attendant à sa maison avait été dévoré par un incendie. Le saisissement que lui causa cette nouvelle fut aussitôt suivi d'une perte de connaissance qui ne se dissipa qu'au bout d'un certain nombre d'heures. Des lettres lui annoncèrent bientôt que sa maison n'avait point été atteinte par les flammes ; mais il ne se remit point de l'ébranlement qu'il avait d'abord reçu. On s'aperçut, lorsqu'il fut de retour parmi les siens, qu'il avait perdu l'habitude du sommeil et qu'il tenait des propos décousus. Sa mémoire était devenue en même temps infidèle et ses mains étaient

agitées par des tremblements; il articulait mal certains mots et marchait à la manière des gens ivres. On le fit saigner à différentes reprises, et il se soumit sans difficulté à un traitement antiphlogistique parfaitement combiné. Une seconde attaque à forme apoplectique vint cependant le terrasser tout à coup, et dans un moment où il faisait usage de purgatifs très-actifs. On combattit ces nouveaux accidents avec énergie, et le coma ne persista pas au delà de vingt-quatre heures, mais cette recrudescence fut suivie d'un délire ambitieux des plus actifs, et la vie de ce malade s'éteignit au bout de cinq semaines : l'agitation musculaire persista jusqu'à l'agonie.

III. L'autopsie fit découvrir dans la cavité crânienne de ce paralytique une fausse membrane mince et parfaitement transparente qui recouvrait la presque totalité de l'arachnoïde pariétale gauche : ce produit morbide était facile à dilacérer. La pie-mère qui enveloppait le lobe cérébral gauche adhérait intimement à la substance grise dont la couleur était rougeâtre et la surface ramollie : ces altérations prédominaient sur la face interne et sur le lobule moyen de cet hémisphère. La substance blanche du centre ovale gauche était dénuée de fermeté, sablée de points rouges et humectée de sang; il en était de même de la substance blanche qui forme le plancher du ventricule gauche. La cavité arachnoïdienne droite ne contenait aucun produit fibrineux; la pie-mère n'adhérait que sur des emplacements très-circonscrits à la surface du lobe cérébral droit; la rougeur et la mollesse de l'élément cortical étaient peu marquées de ce côté; enfin la substance blanche s'y montrait moins saignante et moins molle qu'à gauche. La substance grise était humide, tantôt rosée, tantôt jaunâtre, dans le cervelet, dans la protubérance annulaire, dans la moelle allongée, dans toutes les régions du prolongement rachidien. Dans tous les endroits que nous venons de passer en revue, cette substance se désagrégeait par le moindre effort de pression.

IV. L'exploration microscopique eût certainement fait découvrir sur ce malade tout le cortège des altérations qui caractérisent la persistance d'un état inflammatoire des plus vastes; mais on a pu constater, avec le seul secours de la vue simple, que tout le côté gauche du cerveau, y compris la cavité arachnoïdienne, était plus affecté, dans ce cas, que le côté droit. On est autorisé à supposer,

toutefois, que l'état inflammatoire des centres nerveux encéphaliques s'était notablement aggravé, sur ce paralytique, depuis la manifestation des derniers accidents comateux, car à partir de ce moment ses forces avaient décliné avec la plus grande rapidité.

QUATRE-VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION. — Excès prolongés et existence tourmentée; à trente-deux ans et demi, symptômes vagues d'aliénation, suivis bientôt de manifestations ambitieuses; gêne de la parole, affaiblissement de l'intelligence; état stationnaire de la maladie pendant plusieurs années; de trente-six ans et demi à trente-sept ans, plusieurs séries d'attaques à forme éclamptique, démence complète, affaiblissement considérable de tous les mouvements, et mort à la suite d'une nouvelle attaque convulsive. — Double fausse membrane dans les cavités arachnoïdiennes, turgescence des vaisseaux de la pie-mère cérébrale, adhérence de cette membrane à l'élément cortical, altérations considérables dans les différentes régions de la substance encéphalique. — Études faites au microscope.

M. Frédéric, âgé de trente-sept ans, ancien capitaine de dragons, est fils d'un officier supérieur qui a fait les plus grands sacrifices pour son éducation; il n'a point répondu aux efforts et à l'attente de sa famille : la légèreté de son esprit et de son caractère, son antipathie pour le travail et pour toute espèce d'application sérieuse n'ont jamais pu être combattues avec avantage ni domptées.

Dès sa sortie des écoles militaires, il a profité de sa liberté pour se livrer à l'inconduite, abusant du commerce des femmes, des liqueurs spiritueuses, et contractant des dettes ruineuses pour ses parents, qui ne lui épargnaient point les reproches, mais qui finissaient toujours d'abord par solder ses créanciers.

A vingt-neuf ans, il s'est aliéné l'affection de son père, l'estime de ses chefs; il est sans cesse relancé par ceux auxquels il doit, et son existence est des plus tourmentées; il n'en continue pas moins ses habitudes d'intempérance, de désordre et de dépenses.

A trente-deux ans, il est forcé de changer de corps et d'aller servir en Afrique, où sa mauvaise renommée lui crée de nouveaux soucis et de nouveaux embarras; la retenue qu'on fait maintenant sur ses appointements lui est très-pénible, mais il cherche à s'étourdir et pousse l'abus des liqueurs spiritueuses aussi loin que possible.

A trente-deux ans et demi, dans un moment où il demande à permuter de nouveau de régiment, il est mis en non-activité et

renvoyé en France. En arrivant chez son père, dans une ville voisine de Paris, il commence à donner des signes d'aliénation mentale; mais, au bout de quelques semaines, il consent à se laisser diriger et rentre dans les habitudes d'une vie régulière.

A trente-trois ans, il déclare un matin à sa vieille domestique qu'il vient de faire une découverte qui va l'enrichir. Le lendemain, il se figure que le chef de l'État a abdiqué en sa faveur, et il prend le titre de duc de Villers-Cotterets : il est en proie à des idées de crainte, de haine et de défiance; on se hâte de le faire conduire au Val-de-Grâce, et de là il est transféré à Charenton.

A peine y est-il entré, qu'on s'aperçoit que sa prononciation est embarrassée. A part ce symptôme, il jouit d'une liberté complète dans tous les mouvements.

Il est doux, calme, docile, un peu hautain; il parle peu, ses conceptions sont évidemment très-bornées. Il se trouve parfaitement heureux dans son nouveau séjour, et pendant trois ans la démence et la paralysie musculaire ne font chez lui aucun progrès. Il passe son temps à jouer, à fumer, à faire de l'exercice; il se fait appeler quelquefois *monsieur le duc*.

A trente-six ans et demi, il donne un soir des signes d'embarras dans les mouvements et dans les idées; bientôt il perd connaissance et a une forte attaque à forme épileptique. On se hâte de lui tirer du sang et d'appliquer des révulsifs à ses mollets; il ne sort pas d'abord de son état de somnolence et éprouve encore pendant la nuit plusieurs atteintes de convulsions; mais, le lendemain de cet accident, il avait les yeux ouverts, remuait ses membres spontanément, et commençait à avaler des liquides sans trop de difficulté. Huit jours plus tard, il pouvait quitter l'infirmerie pour aller habiter avec les déments paralytiques.

Dans un intervalle de quatre mois, il est renversé deux fois encore par des attaques éclamptiques en tout semblables à celle qui vient d'être relatée, mais ces accidents ne le retiennent jamais au delà de cinq à six jours.

A trente-sept ans, il peut encore se tenir en équilibre sur ses jambes, mais sa démarche est plus lente et moins sûre que par le passé; il peut encore s'habiller et manger seul; la tenue de ses vêtements est plus que négligée; il reconnaît à peine son père et présente tous les signes d'une démence très-avancée. Il a conservé

l'habitude de se frotter les mains et de rire sous cape; il articule difficilement les sons et fait entendre de temps à autre des craquements de dents.

A cette même époque, il tombe pour la quatrième fois, le 25 mai au soir, dans des attaques à forme éclamptique. Au début de l'attaque, il est couché sur le dos, ses yeux sont fermés, les muscles de ses membres sont secoués ainsi que ceux de son visage par des contractions qui se renouvellent sans cesse, qui s'apaisent un instant pour recommencer avec une nouvelle violence et qui prédominent dans tout le côté droit du corps.

Le 26 mai, il n'a point recouvré sa connaissance; les convulsions sont presque éteintes à droite; elles persistent à gauche sous la forme de petits tressaillements fréquemment renouvelés: sensibilité obtuse ou nulle, peau chaude, pouls accéléré: sinapismes aux jambes.

Le 27 mai, les convulsions ont cessé: M. Frédéric a les yeux ouverts, il peut imprimer de légers mouvements à ses bras, avaler quelques gorgées de tisane; il est comme abruti et ne profère aucun son.

Le 28 mai, les phénomènes convulsifs ont fait de nouveau explosion, et ils persistent en se renouvelant par accès jusqu'au 29, jour où l'existence du malade finit par s'éteindre.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Le crâne est ample et bien conformé. Sa substance diploïque est d'un rouge intense, très-pénétrée de sang.

La dure-mère se couvre de sang, à l'extérieur, lorsqu'on la met à découvert; les vaisseaux qui la sillonnent, sur ses régions latérales, sont dilatés.

Les deux cavités de l'arachnoïde sont tapissées par un produit pseudo-membraneux. Ce produit commence à droite comme à gauche sur les côtés de la faux de la dure-mère, tapisse ensuite les régions externes des cavités arachnoïdiennes et finit par se glisser dans tous les enfoncements que présente la base du crâne: il recouvre donc tout le parcours du feuillet pariétal sur lequel il est étroitement appliqué.

Il est mince, résistant, coloré en jaune de rouille; on aperçoit dans sa trame des corpuscules menus comme une fine poussière et dont la couleur est *bistrée*.

Le feuillet arachnoïdien viscéral est soulevé à droite comme à gauche par de grosses arborisations vasculaires qui parcourent toutes les régions supérieures et externes des deux hémisphères cérébraux ; on voit sur les côtés de ces conduits vasculaires des traînées opalines formées par des produits d'extravasation liquides.

Dans tous les intervalles qui séparent les plus gros vaisseaux, la pie-mère est formée presque exclusivement par des intrications finement vasculaires bien dessinées, croisées en tous sens et remplies de sang violacé.

Cette pie-mère adhère au relief des circonvolutions cérébrales ; elle emporte souvent, en s'en détachant, des espèces de languettes de substance corticale violacée et saignante. Au fond des anfractuosités, elle se brise et reste plaquée par lambeaux à la surface de l'élément cortical.

Lorsque les méninges ont été partout enlevées, les hémisphères cérébraux se montrent dans toutes leurs régions écorchés, couverts de globules sanguins et fortement colorés en violet.

Les coupes que l'on pratique dans l'épaisseur de la substance corticale de chaque lobule du cerveau mettent à découvert des tranches fortement injectées et comme teintes par de l'hématosine violacée : cette substance manque de fermeté dans les emplacements où les adhérences étaient le plus marquées.

Les vaisseaux de la substance blanche sont généralement dilatés et congestionnés.

Les parois des grands ventricules du cerveau sont couvertes d'embranchements vasculaires congestionnés, à divisions très-multipliées.

Les corps striés sont d'un rouge amarante qui se prolonge dans leur voisinage et qui reparait dans les cornes d'Ammon et dans la substance grise des couches optiques : ces régions ne semblent pas ramollies.

Le cervelet est volumineux. La pie-mère qui l'enveloppe est peu épaisse ; elle paraît représentée par une fine trame vasculaire injectée ; elle se brise lorsqu'on cherche à l'enlever.

L'élément cortical du cervelet réfléchit une couleur violacée.

La substance grise de la protubérance annulaire est de couleur amarante, ainsi que celle de la moelle allongée.

Le cœur ne présente aucune apparence d'altération.

Les deux poumons sont congestionnés à leur partie postérieure ; ils contiennent de la matière tuberculeuse à l'état d'infiltration à leur centre. Leur sommet est occupé par de gros dépôts de matière tuberculeuse ramollie.

La membrane muqueuse de l'estomac est molle, vis-à-vis de la région déclive de son grand cul-de-sac ; ce changement de consistance est vraisemblablement cadavérique.

Tous les autres tissus sont à l'état normal.

*Études microscopiques.* — Sous le microscope, la trame des fausses membranes arachnoïdiennes paraît composée de fibres celluluses grisâtres, ponctuées de granules menus, et bien affermies.

Il s'échappe de cette trame des globules de sang atrophiés et des myriades de corpuscules amorphes, de couleur bistrée, qui sont formés vraisemblablement par de l'hématosine.

Des cellules granuleuses, petites et mal formées, se voient aussi çà et là dans quelques lambeaux de ces pseudomorphes.

La trame de la pie-mère contient de la sérosité, des globules sanguins extravasés, des granules moléculaires ; elle est presque partout représentée par des conduits vasculaires gorgés de globules de sang de couleur violacée.

La substance corticale superficielle du cerveau est infiltrée de sérosité dans les régions où elle semble moins ferme qu'ailleurs. Cette sérosité est chargée de larges globules de sang à reflets violets.

Des vaisseaux à expansions innombrables couvrent toutes les préparations que l'on fait avec cette même substance : la plupart de ces petits tubes contiennent du sang liquide.

On fait quelquefois quatre ou cinq préparations sans découvrir des produits granuleux au sein de cet élément ; mais on découvre de temps à autre des vaisseaux dont les côtés sont couverts soit de grains arrondis, soit de cellules granuleuses parfaitement bien dessinées.

Plusieurs cellules grisâtres, avec ou sans noyau, à grains assez volumineux, sont aussi semées çà et là dans quelques régions, sur le fond de la substance corticale : ces cellules sont presque aussi grandes que celles qui pullulent dans les encéphalites locales chroniques.