

Les vaisseaux sont plus nombreux et plus ramifiés qu'ailleurs encore dans toute la substance grise des deux corps striés, des cornes d'Ammon et de la protubérance annulaire.

Dans chacun de ces emplacements, presque tous les conduits vasculaires sont turgescents et comme tatoués à l'extérieur, soit de corpuscules moléculaires rapprochés par centaines, comme autant de petits yeux sphériques, soit de cellules agminées à forme olivâtre.

De grandes cellules de deux-centièmes de millimètre de largeur, qu'on reconnaît tout de suite pour des cellules granuleuses, existent en outre en nombre assez considérable dans toutes les régions des corps striés, de sorte que ces parties ressemblent à des foyers d'encéphalite fortement pourvus de sphères agminées et d'amas de corpuscules grenus.

Les vaisseaux de la substance blanche contiennent de nombreux globules de sang; plusieurs d'entre eux sont côtoyés par des espaces où des produits grenus noirâtres de la grosseur des globules de la lymphe forment de longues trainées: ces espèces de sphères avortées ou déformées sont ici très-abondantes.

I. La périencéphalite chronique diffuse était restée, chez cet officier, absolument stationnaire et à peine apparente pendant plusieurs années: elle avait fait ensuite des progrès considérables dans un intervalle de six mois.

II. Les altérations inflammatoires d'un caractère si grave et si tranché qui se trouvent décrites dans l'observation de ce paralytique, et qui avaient envahi toutes les régions principales de l'appareil encéphalique, avaient probablement pris naissance pendant la dernière période de son existence, c'est-à-dire à la suite des attaques à forme éclamptique qui l'avaient atteint quatre fois en très-peu de temps, car ces attaques devaient correspondre à des recrudescences inflammatoires ou à des accès intercurrents d'encéphalite aiguë.

III. C'est probablement aussi pendant la durée de l'une de ces recrudescences que les vaisseaux de sa mère avaient dû finir par participer à l'état de réplétion des vaisseaux de l'élément nerveux, et qu'ils avaient dû laisser couler dans les cavités arachnoïdiennes les éléments fibrineux qui avaient servi ensuite à la formation des fausses membranes et des produits granuleux dont

nous avons donné à l'instant la description, car, comme nous l'avons souvent fait remarquer, l'inflammation tend presque toujours dans les cas de ce genre à irradier aussi en différents sens au fur et à mesure qu'elle se ravive avec plus de violence.

IV. Bien qu'anciennes et de nature évidemment celluleuses, les pseudo-morphes dont il vient d'être fait mention ne contenaient aucune trace de vaisseaux; elles devaient donc s'entretenir vivantes par voie d'endosmose.

V. Sur le militaire dont l'observation se trouve consignée à la page 315 de mon ouvrage *sur la Paralyse générale*, le cours de la périencéphalite chronique avait été également traversé par des scènes convulsives d'assez longue durée. Les convulsions, après avoir régné d'abord seulement à droite, avaient fini par se calmer de ce côté, et les membres du côté gauche avaient été à leur tour secoués convulsivement: le malade avait survécu trente jours à l'invasion de tous ces accidents.

VI. Il existait encore dans ce cas une fausse membrane considérable dans chacune des cavités de l'arachnoïde cérébrale. Cette double couenne, dont la couleur tirait sur le brun, se trouvait comme accolée à la surface du feuillet pariétal des cavités arachnoïdiennes; on apercevait dans son épaisseur des conduits vasculaires dessinés sous la forme d'arborisations.

VII. La consistance très-prononcée de ce produit morbide, son état de vascularisation très-étendu, semblent indiquer qu'il avait dû faire un assez long séjour à la surface de l'arachnoïde; sa formation datait donc, suivant toutes les probabilités, d'à peu près un mois, c'est-à-dire de la période où la recrudescence de la périencéphalite avait donné lieu à la manifestation des scènes convulsives qui avaient été par nous relatées dans l'observation de ce paralytique.

QUATRE-VINGT-SIXIÈME OBSERVATION. — Pertes de fortune, chagrin habituel; violente sidération à forme apoplectique, suivie d'embaras de la langue et de symptômes d'affaiblissement intellectuel; à la suite d'une seconde attaque de congestion, délire ambitieux accompagné de symptômes de paralysie très-prononcés; plus tard, agitation violente, fureur; une troisième attaque aggrave singulièrement la situation de ce malade; mort au bout de trois ans. — Le feuillet séreux de l'arachnoïde pariétale est recouvert, à droite comme à gauche, par une production pseudo-membraneuse vaste, épaisse, continue; pie-mère infiltrée, gélatineuse, injectée, adhérences étendues, profondes; mollesse et

coloration violacée de la substance corticale; substance blanche molle, considérablement injectée; état de mollesse du cervelet, de la moelle spinale.

M. Rémy, né dans le département du Puy-de-Dôme, âgé de cinquante-quatre ans, marié et père de plusieurs enfants, directeur d'une maison de correction, est doué d'une taille assez élevée et d'une très-belle organisation; dans sa jeunesse, il a servi dans l'infanterie, a fait plusieurs campagnes, et a eu plusieurs doigts des pieds gelés en Russie: on ne connaît point d'aliénés dans sa parenté; son caractère, habituellement doux et égal, a été aigri, vers sa cinquantième année, par des pertes de fortune, et on croit qu'il n'est jamais parvenu à surmonter ses regrets et son chagrin; cependant il remplissait toujours ses fonctions avec une véritable habileté, et continuait à bien tenir sa comptabilité qui nécessitait beaucoup d'ordre et une grande prévoyance.

Au commencement de la cinquante-deuxième année, attaque subite d'apoplexie, avec perte momentanée de connaissance et résolution des quatre membres. L'exercice de la sensibilité et des mouvements ne reste pas longtemps suspendu, et bientôt M. Rémy peut vaquer comme auparavant à toutes ses occupations courantes; cependant il ne possède plus la même aptitude au travail qu'autrefois, son intelligence a subi un commencement de débilitation qui n'échappe point à l'observation de sa femme et de ses enfants; en outre, dans certains moments, on remarque un véritable embarras dans sa prononciation et un commencement de gêne dans sa démarche.

Dès les premiers mois de la cinquante-troisième année, légère aggravation dans les symptômes qui viennent d'être mentionnés du côté de la langue et des membres abdominaux, prédominance d'un certain nombre de prétentions déraisonnables et d'idées ambitieuses, qui sont exprimées encore avec beaucoup de mesure et de réserve: santé générale d'ailleurs parfaite.

A cinquante-deux ans et demi, seconde attaque comateuse plus forte encore que la précédente; les symptômes de compression ne cèdent que difficilement à l'application des différents moyens de traitement qu'on met en usage pour les faire disparaître, et, lorsque l'imminence du danger a cessé, on est frappé de l'étendue du désordre qui règne dans les fonctions intellectuelles et de l'intensité de la paralysie. Maintenant M. Rémy ne craint plus de laisser

voir ses idées ambitieuses; il se vante à tout le monde de posséder des titres et des richesses; il offre au premier venu de l'or et des places, mais jusque-là il n'a pas encore cessé d'être calme: embarras de la parole, démarche lourde et inégale, défaut d'adresse dans les bras et les mains, actions déraisonnables, débilitation de l'intelligence.

A cinquante-trois ans et dix mois, explosion d'une exaltation maniaque bruyante qui fait craindre l'existence d'une méningite aiguë; absence de sommeil, délire incessant, avec prédominance des idées qui se rapportent à la puissance et à la fortune, accès d'impatience portés parfois jusqu'à la fureur, menaces de frapper, refus d'obtempérer aux conseils de la raison et à ceux des médecins, pétulance dans tous les mouvements, habitudes de malpropreté, altération de la physionomie et dégradation de toute la constitution.

A cinquante-trois ans onze mois, troisième accès apoplectique qui fait craindre pour l'existence de M. Rémy, mais qui cède encore au bout de vingt-quatre heures. Toutefois, à la suite de cette nouvelle crise, la progression est devenue tout à fait impossible, et ce malade est condamné maintenant à ne plus sortir de son lit. Cependant il parvient encore à déplacer ses jambes lorsqu'on y réveille de la douleur; le déplacement des bras s'effectue avec plus de facilité et plus de promptitude encore, mais il semble que la main droite soit moins affaiblie que la main gauche: parole lente et trainante, déglutition très-pénible, incertitude dans tous les actes musculaires.

M. Rémy offre sa protection à tout le monde; il offre en cadeau aux infirmiers des millions, des villes, de magnifiques châteaux: par instants, sa figure devient sombre, et il refuse de parler.

Accès d'oppression, accumulation de mucosités purulentes dans le pharynx et dans les bronches, accélération et petitesse du pouls, inappétence, épuisement des forces et mort vers les derniers jours de la cinquante-quatrième année.

AUTOPSIE CADAVERIQUE. — Le crâne, dont les dimensions ne manquent pas d'étendue, se brise sans difficulté; l'épaisseur de ses pièces osseuses et la coloration de leur substance diploïque ne présentent rien d'extraordinaire.

Des incisions pratiquées d'avant en arrière sur les côtés de la grande faux du cerveau, dans le but de pénétrer avec le bistouri

dans la double cavité de l'arachnoïde, font croire, pendant un instant, aux personnes qui assistent à l'autopsie que la dure-mère a acquis une épaisseur extraordinaire; mais on s'aperçoit bientôt, à l'aide d'un peu d'attention, que cette illusion est produite par la présence d'une production pseudo-membraneuse qui recouvre toute la surface interne de l'arachnoïde pariétale à droite comme à gauche.

Une dissection minutieuse permet de constater ensuite que cette production morbide est elle-même constituée par la superposition de plusieurs couches plastiques, d'un aspect fibreux et dont la résistance n'est pas moindre que celle de la dure-mère. Cette espèce de doublure s'insinue jusque sur les côtés du corps calleux et jusque sur la tente du cervelet; elle est en même temps sillonnée par de nombreux filets vasculaires remplis de sang qui contribuent par leur reflet à la faire paraître injectée. Finalement on parvient à isoler complètement cette fausse membrane de la surface séreuse sur laquelle elle s'était appliquée.

Une certaine quantité de liquide séreux est déposée au-dessous de la membrane accidentelle que nous venons de décrire, immédiatement au-dessus de l'arachnoïde viscérale.

La pie-mère se distingue par son aspect gélatineux et par un commencement d'infiltration séreuse; sa trame nous paraît épaissie, et ses vaisseaux sont plus injectés que dans l'état sain.

Des adhérences étendues autant que nombreuses se sont établies entre la face interne de cette membrane et la partie saillante de la plupart des circonvolutions encéphaliques; chaque fois qu'on fait un nouvel effort pour enlever un lambeau de la pie-mère, on détache avec lui une large plaque de la substance nerveuse, dont la mollesse et la teinte violacée sont devenues frappantes pour tous les assistants.

Les incisions que l'on pratique dans l'épaisseur de chaque hémisphère cérébral mettent à découvert, tant dans la substance corticale que dans la substance blanche, beaucoup de vaisseaux gorgés de sang; en général, la consistance de la substance fibreuse est notablement diminuée, cette substance est néanmoins assez résistante pour être coupée par tranches assez minces.

Les ventricules latéraux contiennent une quantité notable de sérosité; de petites éminences vésiculeuses font saillie sur toute la surface du quatrième ventricule.

La substance grise du cervelet manque de fermeté ainsi que celle qui entre dans la composition des différentes parties de la moelle épinière.

D'anciennes fausses membranes interposées des deux côtés de la poitrine, entre les plèvres costales et les plèvres pulmonaires maintiennent les poumons fixés à la surface des côtes. Le parenchyme pulmonaire est généralement dur et résistant; des tubercules peu volumineux, mais innombrables, expliquent par leur présence ce défaut de perméabilité des poumons.

La membrane muqueuse des bronches est généralement rouge, boursoufflée, comme fongueuse; on en fait suinter par la compression un liquide visqueux qui ressemble à du mucus mêlé de pus.

L'estomac est très-vaste; sa membrane interne est ramollie dans une étendue de près de quatre pouces; sur plusieurs régions, le péritoine s'oppose seul à l'épanchement des liquides contenus dans cette première portion du canal alimentaire.

Les intestins grêles et les gros intestins ne s'éloignent point de l'état normal.

Les autres viscères abdominaux sont jugés sains.

I. Les deux productions pseudo-membraneuses dont on vient de lire la description ne pouvaient appartenir, aussi elles, qu'à une date de formation ancienne. Elles offraient une structure d'apparence fibreuse, elles contenaient dans leur épaisseur de nombreux conduits vasculaires remplis de sang; elles ressemblaient par leur aspect à la trame de la dure-mère: ce n'est qu'après un long espace de temps que les pseudomorphes atteignent d'habitude à un degré d'organisation aussi prononcé.

II. Un sergent atteint de périencéphalite chronique diffuse succomba à une affection catarrhale de la vessie urinaire; il avait présenté à des intervalles variables, pendant les différentes phases de sa maladie encéphalique, des épisodes convulsifs plus ou moins durables, mais qui ne l'avaient cependant pas toujours forcé à se maintenir au lit.

III. La surface pariétale de l'arachnoïde était tapissée sur ce paralytique par une production couenneuse de cinq lignes d'épaisseur, et qui enveloppait d'une manière complète chaque hémisphère cérébral. Cette production ressemblait beaucoup par son aspect à

une membrane naturelle, car elle était sillonnée de nombreux filaments vasculaires et difficile à lacérer. Sous le microscope, sa trame paraissait formée de fibres grisâtres, finement ponctuées et de nature celluleuse. On apercevait dans sa coulée de nombreux globules sanguins crénelés sur leurs bords; des granules moléculaires encore plus nombreux et des cellules granuleuses de couleur de cornaline. Des sphères irrégulièrement arrondies de couleur rousâtre et assez semblables pour la grosseur aux globules blancs du sang se trouvaient mêlées à tous ces produits; enfin des tubes vasculaires épanouis dans toutes les directions, croisés de différentes manières, et encore remplis de globules sanguins presque frais, se dessinaient partout dans l'épaisseur de cette fausse membrane.

IV. Pour l'ordinaire, ainsi que nous l'avons dit il n'y a qu'un instant, les fausses membranes des cavités arachnoïdiennes croissent en épaisseur par la superposition de nouvelles couches fibrineuses qui continuent à s'extravaser pendant quelque temps entre la surface enflammée de l'arachnoïde pariétale et la surface adhérente de la coulée plastique qui s'y est concrétée la dernière; sur le militaire dont il vient d'être question, les capillaires de formation nouvelle auraient pu s'enflammer à leur tour et verser une certaine quantité de liquide fibrineux à la surface libre des fausses membranes, qui se trouvait en rapport avec la face supérieure du cerveau: si les choses se fussent passées de la sorte, ces fausses membranes auraient été susceptibles de croître en épaisseur par l'une et par l'autre de leurs surfaces, mais leurs différentes couches n'auraient point été contemporaines.

V. Il est bon de rappeler ici que les vaisseaux de la dure-mère et les capillaires de l'arachnoïde ne participent point toujours et comme nécessairement aux recrudescences fluxionnaires de la périencéphalite chronique diffuse: on rencontre des malades qui éprouvent dans l'espace de quelques mois jusqu'à dix à douze attaques à forme apoplectique, et chez lesquels on n'observe ni traces de rougeur ni extravasations fibrineuses dans l'une ou l'autre cavité de l'arachnoïde.

VI. On ne doit jamais oublier, de même, que les vaisseaux arachnoïdiens fournissent quelquefois sur les sujets atteints de périencéphalite chronique diffuse des extravasations fibrineuses

plus ou moins importantes, bien que ces malades n'aient jamais présenté aucun symptôme comateux: dans les cas de ce genre, la turgescence vasculaire n'est pas portée assez loin, à ce qu'il paraît, pour qu'on en soit averti par des phénomènes extérieurs extraordinaires¹.

QUATRIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE COURS DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE A ÉTÉ TRAVERSÉ PAR DES ATTAQUES SOIT A FORME APOPLECTIQUE, SOIT A FORME CONVULSIVE, ET OU L'ON A TROUVÉ, ENTRE AUTRES LÉSIONS INTRA-CRANIENNES, DES POCHES PSEUDO-MEMBRANEUSES REMPLIES DE SANG DANS LES CAVITÉS DE L'ARACHNOÏDE CÉRÉBRALE².

QUATRE-VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION. — A cinquante-cinq ans, symptômes vagues d'aliénation mentale; un peu plus tard, affaiblissement des principales facultés intellectuelles; à soixante ans, démence profonde avec affaiblissement des agents musculaires; pendant le cours de la soixante et unième année, accès de congestion cérébrale caractérisés par une augmentation momentanée dans l'intensité des symptômes de paralysie et par des retours de grincements de dents; mort à soixante-deux ans. — Altération profonde et atrophie de la substance corticale du cerveau; doubles coagulations fibrineuses récentes avec collections de sang dans les cavités de l'arachnoïde cérébrale. — Études faites à l'aide du microscope.

M. Sylvain, ancien député, âgé de soixante-deux ans, a été élevé au sein d'une famille opulente. Pendant tout le temps de sa jeunesse, il a pu s'abandonner sans contrainte à son goût pour le luxe et se permettre tous les genres de plaisirs. Par la suite, des pertes de fortune l'obligèrent à introduire quelques réformes dans ses habitudes de dépense, mais il conserva encore une grande indépendance et se mit à voyager dans le but d'échapper à l'ennui et d'acquérir de l'instruction: dans l'âge mûr, il possédait des connaissances très-variées et entendait assez bien le mécanisme de l'économie sociale et financière: il a abusé de bonne heure et très-tard des plaisirs vénériens.

¹ Voir les faits 52, pag. 548-55, p. 564-71, p. 446.

² La position de ces kystes remplis de sang est fixée dans mon ouvrage sur la *Paralysie des aliénés*, page 253, 240, 579.

On s'est demandé depuis si des hémorragies ne se forment point dans l'épaisseur de la dure-mère. (Voir à ce sujet M. Baillarger, *Thèse inaugurale*, Paris, 1837, pag. 6 à 11). Et mon article *ENCÉPHALE* du *Dictionnaire ou Répertoire général des sciences médicales*, tome XI, page 454. — Voyez aussi un Mémoire de M. Aubanel, *Annales médico-psychologiques*. Paris, 1845, tome II, page 202.