

la sérosité qui l'enveloppait de toutes parts avait été fournie par les feuillets arachnoïdiens¹. Ce fait prouve qu'il peut se former des désordres de la dernière gravité à la périphérie du cerveau, dans des cas d'inflammation chronique, sans qu'on en soit nécessairement averti ou par des attaques comateuses ou par des manifestations extérieures importantes : les cas de ce genre, bien que les plus rares, doivent être signalés avec soin à l'attention des observateurs.

SIXIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE COURS DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE A ÉTÉ TRAVERSÉ SOIT PAR DES ATTAQUES A FORME APOPLECTIQUE, SOIT PAR DES ATTAQUES CONVULSIVES, ET OU L'ON A TROUVÉ, ENTRE AUTRES LÉSIONS INTRA-CRANIENNES, DU PUS OU DES CONCRÉTIONS FLOCONNEUSES DANS LES CAVITÉS DE L'ARACHNOÏDE CÉRÉBRALE²

QUATRE-VINGT-QUINZIÈME OBSERVATION — A quarante-trois ans, attaque comateuse avec convulsions; un peu d'affaiblissement dans les idées; à quarante-sept ans, seconde attaque à forme éclamptique; symptômes de faiblesse vers les jambes, parole moins nette qu'à l'ordinaire; à quarante-neuf ans dix mois, nombreuses attaques convulsives; à partir de ce moment, retour des attaques à des intervalles très-rapprochés et symptômes de périencéphalite chronique diffuse; mort à cinquante et un ans et demi, après vingt-trois heures de convulsions. — Ostéides dans la faux du cerveau, fausse membrane dans la cavité gauche de l'arachnoïde, sérosité purulente au-dessous de cette production; fausse membrane dans la cavité arachnoïdienne droite; sérosité dans l'interstice de ses feuillets; fibrine à l'état pulpeux dans les fosses occipitales; altérations dans la pie-mère cérébrale, variables sur chaque moitié du cerveau; altérations profondes et variées dans les deux substances du cerveau et dans celles du cervelet. — Analyses microscopiques.

M. Clodius, âgé de cinquante et un ans et demi, ancien marchand de vins en gros, a reçu une bonne éducation; il a toujours dirigé ses affaires de commerce avec intelligence et a fini par se trouver à la tête d'une assez belle fortune. Il jouissait en apparence d'une santé parfaite; il se plaignait parfois néanmoins de céphalalgie; son caractère était vif, emporté, mais bienveillant; il ne buvait pas

¹ De la Paralyse considérée chez les aliénés, pag. 54 et 454.

² Dans nos observations 27 et 55, il existait des globules de pus dans les cavités de l'arachnoïde cérébrale.

Les cavités arachnoïdiennes contiennent fréquemment du pus dans les périencéphalites diffuses aiguës, soit traumatiques, soit spontanées. (*Dictionnaire de médecine*, t. XI, p. 466 et suiv. — Senn, ouvrage cité, p. 4, 50, 55.)

au point de s'exciter, mais il ne laissait pas de boire chaque jour en faisant ses ventes et ses marchés beaucoup plus de vin que ne le comporte la sobriété : ses habitudes étaient d'ailleurs régulières et ses rapports de voisinage et de parenté excellents.

A quarante-trois ans et demi, M. Clodius est pris tout à coup d'attaques à forme épileptique. Il a perdu complètement connaissance, paraît insensible à toutes les excitations extérieures et reste pendant une demi-heure environ en proie à des tressaillements convulsifs continus. Au bout de vingt-quatre heures, il ne restait pour ainsi dire plus aucune trace de ces accidents, et M. Clodius pouvait marcher et agir comme les jours précédents : on crut néanmoins devoir le saigner et lui faire prendre une purgation, et bientôt on le considéra comme rétabli.

Il se décida aussi alors à vendre son fonds de commerce; il sentait lui-même que ses facultés mentales tendaient à baisser et que sa mémoire était moins sûre que par le passé; il se disait aussi un peu plus riche qu'il ne l'était en réalité : sa prononciation était libre, sa démarche prompte et ferme.

A quarante-sept ans, une attaque en tout semblable à celle que nous venons de dépeindre vient surprendre de nouveau M. Clodius : on se hâte de lui faire appliquer des sangsues à l'anus et de stimuler le canal alimentaire; deux ou trois jours s'étaient à peine écoulés, qu'il était déjà sur pied; il ne se remit cependant pas complètement de cette nouvelle congestion, car on s'aperçut au bout de quelque temps que sa prononciation était moins nette qu'à l'ordinaire; sa démarche paraissait aussi moins assurée qu'autrefois.

Un peu avant cinquante ans, M. Clodius éprouva coup sur coup toute une série d'attaques convulsives des plus violentes. A partir de cette époque, il est resté sujet à des accès éclamptiques fréquents et qui ont souvent mis sa vie en danger : ces accès ont été séparés quelquefois par des intervalles de deux mois, mais ils ont éclaté bien plus souvent, soit tous les huit ou dix jours, soit tous les deux ou trois jours.

Depuis la fin de sa cinquante et unième année, M. Clodius présente en outre des signes non équivoques de périencéphalite chronique diffuse. Ses idées sont incohérentes, il a perdu les souvenirs de sa vie passée, il est agité et déraisonnable, il a cessé d'être propre.

Il répond avec beaucoup de lenteur et par des monosyllabes aux questions qu'on lui fait; sa parole est très-gênée; il se tient encore en équilibre sur ses jambes, mais sa démarche est chancelante et mal assurée; ses mains sont agitées de tremblements.

On est obligé de le tenir fixé la nuit dans son lit, et déjà les téguments de son siège sont rouges et sur le point de s'excorier. Il est atteint de diarrhée aussitôt qu'il prend un repas un peu trop copieux.

Le 12 juin 1857, à midi, nouveaux accès éclamptiques. M. Clodius est étendu sur le dos et complètement privé de sensibilité. Sa figure est rouge, vultueuse, couverte de sueur. Son pouls est très-accélééré, les muscles respirateurs soulèvent sa poitrine avec précipitation.

De dix en dix minutes sa tête est tirée à droite, et de petites secousses convulsives ébranlent la jambe et le bras du côté gauche. Bientôt les convulsions s'apaisent de ce côté, mais elles passent alors à droite, et les deux membres droits sont violemment secoués par des convulsions durables : chaque accès ne cesse guère qu'après six minutes de durée, de sorte qu'on compte près de quatre attaques par heure.

Pendant une rémittence, M. Clodius est saigné au bras; on applique un vésicatoire et des cataplasmes sinapisés à ses membres abdominaux; il ouvre les yeux et les referme presque aussitôt.

On le pince au bras gauche, il lui imprime un mouvement brusque, mais de peu d'étendue : il ne paraît rien sentir lorsqu'on le pince fortement au bras droit ou à la cuisse droite. Il n'avale que très-difficilement une cuillerée de tisane émétisée.

La mort a lieu le 13 juin vers les trois heures : les attaques à forme éclamptique n'ont présenté que de rares interruptions pendant près de vingt-trois heures.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les os du crâne sont épais et faciles à briser. La dure-mère cérébrale est sillonnée sur les régions latérales et externes par des embranchements vasculaires multipliés.

On aperçoit à gauche, sur le côté de sa grande faux, un osséide de quatre centimètres de longueur, d'un centimètre d'épaisseur; il est poli comme de l'ivoire et logé dans l'épaisseur d'une fausse membrane fibreuse, il correspond au tiers postérieur du lobe cérébral gauche.

Un peu plus en arrière, il s'est formé, dans l'épaisseur même de la faux, une sorte de rosace composée de quinze à vingt pointes osseuses, fines comme des aiguilles : chacune de ces productions n'a pas moins de trois centimètres de long; toutes dirigent leur extrémité piquante du côté du bourrelet postérieur du corps calleux qui ne paraît point néanmoins altéré dans sa couleur ou dans sa consistance. Par leur autre extrémité, elles adhèrent à un plateau ossiforme qui leur sert de centre commun.

Il existe dans la cavité gauche de l'arachnoïde une fausse membrane dont l'aspect est celluleux; elle égale toute la face supérieure de l'hémisphère cérébral gauche en largeur et en longueur.

Il existe trente grammes de sérosité rosée entre la face inférieure de cette conglutination morbide et la face viscérale de l'arachnoïde.

La cavité droite de l'arachnoïde contient une production pseudo-membraneuse, composée de deux feuillets d'apparence fibreuse. On retire cent grammes environ d'un liquide trouble qui se trouve déposé dans l'intervalle des deux feuillets de la production dont il vient d'être fait mention.

Le feuillet pariétal de l'arachnoïde, dans toute l'étendue des deux fosses occipitales postérieures, est comme soulevé par des filets vasculaires gorgés de sang noir : il s'est formé en même temps à la surface de cette même membrane une couche pseudo-membraneuse des plus minces : cette couche est à peine coagulée; elle paraît composée de fibrine à l'état pulpeux, d'hématosine, de globules sanguins; elle se détache par le frottement et laisse voir alors à découvert le lacis vasculaire qui a dû fournir le produit d'extravasation qui est venu prendre domicile entre l'occipital et la face inférieure du cervelet.

Hémisphère cérébral gauche. — Vis-à-vis la face externe du lobule antérieur, au point de contact de ce lobule avec le moyen, le feuillet viscéral de l'arachnoïde est séparé de la pie-mère par un épanchement de sérosité jaunâtre; on aperçoit donc dans la direction de la scissure interlobulaire une grosse vésicule semblable à une sorte d'hydatide.

Sur le lobule moyen, les vaisseaux de cette même membrane sont développés et congestionnés.

Sur le lobule postérieur, la pie-mère offre un reflet brunâtre :

cette teinte lui est imprimée par l'état de turgescence et de réplétion de ses vaisseaux.

Cette pie-mère est intimement unie à la face supérieure du lobule moyen; on déchire la substance grise et même la substance blanche à une profondeur de plusieurs millimètres, en cherchant à enlever les méninges; on trouve encore des vestiges d'adhérence au niveau du lobule postérieur. On rencontre des adhérences étendues, mais très-superficielles à la base de ce même lobe gauche.

Sur toute la région supérieure moyenne et un peu postérieure de cet hémisphère, l'élément cérébral est ou rougeâtre ou jaunâtre; il se désagrège avec la plus grande facilité, de sorte qu'on peut l'étendre comme une sorte de matière crémeuse en le comprimant avec le manche d'un scalpel.

Les vaisseaux de la substance grise sont injectés et saignants dans l'épaisseur du lobule postérieur.

La substance blanche du centre ovale gauche est injectée; elle l'est d'une manière plus tranchée au milieu et en arrière, au fur et à mesure qu'on s'approche de l'élément cortical.

Le corps strié gauche est humide, traversé par des vaisseaux d'apparence variqueuse, d'une couleur qui tire sur le rouge.

Hémisphère droit. — La pie-mère est à peine infiltrée de sérosité; l'arachnoïde viscérale n'est point soulevée par ce liquide.

Ses vaisseaux sont plus développés et plus rouges vis-à-vis la face supérieure du lobe moyen et surtout vis-à-vis le lobule postérieur qu'en avant, mais la turgescence vasculaire est bien moins prononcée sur cet hémisphère que sur le gauche.

La pie-mère n'adhère point à la face supérieure du lobule antérieur; elle emporte au contraire, en se détachant des plaques assez larges de substance grise au niveau de la région supérieure et convexe du lobule moyen et quelques parcelles de cette même substance sur le lobule postérieur. Elle se détache très-difficilement de la base de ce lobe avec laquelle elle est comme soudée sur une foule de points.

L'élément cortical est humide et d'une couleur rouge jaunâtre sur tous les emplacements où la pie-mère a été trouvée soudée aux circonvolutions cérébrales.

Les vaisseaux de la substance grise sont moins injectés dans cet

hémisphère que dans le droit: la substance blanche contient cependant beaucoup de sang.

Le corps strié droit est coloré en rouge; il est traversé par des vaisseaux remplis de sang.

La pie-mère du cervelet est comme masquée par les vaisseaux qui s'y distribuent et qui représentent maintenant un réseau à teinte brune; ces petits conduits enveloppent toutes les éminences, tous les enfoncements des deux lobes cérébelleux, de sorte que la surface du cervelet est comme teinte par la matière du sang.

Elle adhère à l'élément cortical qui est humide, de couleur orangée et facile à déchirer. On mutilé donc le cervelet en ôtant ses membranes. Sang dans les vaisseaux.

La protubérance est moyennement rose.

Les poumons sont sains; le cœur est volumineux, mais peu épais: toutes ses cavités sont dilatées.

La membrane muqueuse de l'estomac est piquetée de points rougeâtres; elle est couverte de mucus.

Le reste des intestins est sain.

La rate, le foie, les reins, la vessie, ne s'éloignent point de l'état normal.

Études microscopiques. — Vues au microscope, les fausses membranes qui se trouvaient déposées dans le double espace inter-arachnoïdien paraissent composées d'un tissu cellulaire à fibres fines, ponctuées de grains d'une finesse remarquable et qui sont alignés dans la direction des fibres celluluses.

On distingue dans l'épaisseur de ces productions accidentelles des granules moléculaires disposés par plaques, d'une couleur jaunâtre et d'un volume assez considérable. Ils reposent sur un fond d'hématosine roussâtre. Ils sont mêlés à des grains amorphes d'un produit albuminoïde de couleur d'écaille ou d'acajou, et qui doivent être formés par de petits dépôts d'hémato-cristalline, car on aperçoit aussi çà et là, dans leur voisinage, des cristaux de cette substance, de couleur puce.

Le liquide contenu dans la cavité arachnoïdienne gauche est formé par de la sérosité surmontée de plaques de graisse; il contient une immense quantité de globules sanguins crénelés.

Le liquide qui a été retiré de l'espèce de sac pseudo-membra-neux contenu dans l'intervalle des feuilletts arachnoïdiens du côté

droit paraît être de nature séro-fibrineuse, car il contient des nuages de fibrine minces, des myriades de globules sanguins et d'assez nombreux globules de pus.

Ces derniers disques se reconnaissent à leur couleur grisâtre, à leur aspect grenu, à leur largeur qui égale trois fois celle d'un globule sanguin, à leur pesanteur qui les entraîne au fond de chaque couche du liquide qui sert à former chaque préparation; des écailles pavimenteuses finement ponctuées, minces comme des paillettes, d'une largeur énorme, se trouvent mêlées aux globules du pus : on ne voit aucun disque agminé dans le produit que nous analysons.

La substance corticale de l'hémisphère cérébral gauche est examinée d'abord sur une circonvolution pointillée de rouge, mais très-ferme; l'élément nerveux s'y trouve sain; les cellules granuleuses, à disque mince, finement pointées, s'y voient en très-grand nombre; elles se dessinent sur le fond de l'élément nerveux comme de légères taches faisant ombre, et apercevables à cause de leurs fines ponctuations qui s'élèvent jusqu'au nombre quinze, jusqu'au nombre vingt. Plusieurs de ces cellules sont ovalaires et non arrondies.

Très-souvent l'élément fibrineux qui sert de berceau aux ponctuations granuleuses dont nous parlons n'est granulé que dans un tiers, que dans une moitié de son champ, de sorte que toute sa surface n'est pas encore grenue. Dans quelques endroits, les produits granulés sont seulement déposés dans des espaces qui avoisinent les vaisseaux, et qui sont comme pavés par la réunion de ces grains : dans ces cas, la réunion des grains représente soit des plaques, soit des zones plus ou moins longues.

Au fur et à mesure que l'on s'approche du large foyer inflammatoire qui a envahi la face supérieure du lobule moyen gauche, les vaisseaux deviennent plus nombreux, plus amples, plus apparents.

Les uns sont comparables à de gros *cæcums* et remplis de sang de couleur orangée.

Les autres sont divisés en embranchements et de couleur grisâtre; ils sont vides. On voit d'espace en espace, sur leurs côtés, des groupes de granulations longs et larges comme des moitiés de petites olives; ces conduits vasculaires sont donc devenus noueux.

D'autres vaisseaux sont enfin incrustés presque en totalité par la poussière des grains qui se sont amoncelés à leur pourtour : ces grains sont ou gris ou noirâtres.

La substance grise non encore désagrégée de ce foyer contient des cellules granuleuses analogues à celles qui ont été déjà décrites, mais elles sont plus rondes, mieux formées, beaucoup plus lourdes, beaucoup plus rapprochées que ces mêmes cellules.

Celles qui gisent dans la substance grise qui commence à se ramollir et aussi dans la substance blanche qui lui est contiguë sont formées par une membrane distincte, par des granulations larges, bien accusées : déjà on peut les détacher de la place qu'elles occupent et les obliger à nager comme des sphères dans le liquide qui sert à humecter les préparations : ces cellules sont donc aussi bien formées que dans les encéphalites locales les mieux caractérisées; elles sont en même temps très-nombreuses.

La substance cérébrale ramollie est humectée par un liquide trouble encore peu abondant; elle se sépare par la compression soit en disques plats appartenant à l'élément nerveux, soit en fibres à petits renflements appartenant à la substance blanche; elle commence à se désagréger; elle se trouve mêlée à des globules sanguins, à des granules moléculaires, aux cellules agminées dont nous avons déjà parlé.

La substance grise superficielle de l'hémisphère cérébral droit contient partout des cellules granuleuses à forme de taches ponctuées; on compte jusqu'à quarante de ces macules dans chaque préparation.

La substance grise des deux corps striés contient à profusion des taches granuleuses à ponctuations minces et de véritables cellules à parois et à granulations bien accusées; la plupart des vaisseaux, dans ces régions, sont recouverts de dépôts granuleux.

Les vaisseaux du cervelet sont remplis de sang, comme entassés les uns sur les autres. La substance grise cérébelleuse est imprégnée de sérosité; elle s'aplatit dès qu'on la comprime, mais elle n'est pas délayée; elle ne laisse voir, au moins dans trois préparations, aucun élément granuleux.

M. Viret constate la présence d'un certain nombre de cellules grenues dans la substance grise du bulbe rachidien. Il a retrouvé ce produit tel que nous l'avons décrit dans toutes les préparations

qu'il a bien voulu faire avec des parcelles de substance cérébrale prises au hasard sur chacun des lobules cérébraux de ce paralytique.

I. M. Clodius a survécu huit années à l'attaque convulsive qui marque le début de sa maladie inflammatoire, et qui fut causée vraisemblablement par l'afflux d'une trop grande quantité de sang vers les vaisseaux de l'encéphale.

II. Ce fut alors probablement que se forma la petite extravasation fibrineuse qui servit plus tard de canevas à l'une des plaques d'apparence osseuse qui ont été trouvées chez ce paralytique, car d'habitude ces osséides ne se développent qu'avec lenteur, et on jugeait facilement à leur volume qu'ils devaient dater déjà de loin.

III. Les productions celluleuses qui occupaient dans ce cas les deux cavités de l'arachnoïde cérébrale ne pouvaient appartenir aussi qu'à une époque reculée; elles avaient dû s'organiser sur des surfaces fortement congestionnées, et pendant quelques-unes des attaques comateuses qui avaient attiré si souvent l'attention sur M. Clodius passé sa quarante-septième année.

IV. La fibrine mêlée de corpuscules sanguins qui commençait à se coaguler sur cet ancien négociant, à la surface de l'arachnoïde pariétale, vis-à-vis des deux fosses occipitales postérieures, était sortie des vaisseaux pendant la dernière période convulsive; l'état de turgescence où l'on a trouvé les capillaires, au-dessous de cette fibrine pulpeuse, peut nous donner une idée des conditions où devaient se trouver les vaisseaux de l'arachnoïde cérébrale lorsque les fausses membranes qui ont été aperçues les premières ont commencé à s'organiser.

V. Le liquide d'apparence séreuse qui se trouvait dans cette circonstance en rapport avec les fausses membranes, et qui avait fait partie des produits d'extravasation, siégeait à gauche entre le feuillet viscéral de l'arachnoïde et la face inférieure de la fausse membrane; à droite, il se trouvait logé dans l'interstice même de deux feuillets pseudo-membraneux: ces différences sont de peu d'importance, mais elles demandent néanmoins à être notées.

VI. On a constaté que le liquide provenant de la cavité arachnoïdienne droite contenait une certaine quantité de pus. Les choses pourraient se rencontrer souvent ainsi par la raison que les li-

quides qui s'extravasent sur les feuillets de l'arachnoïde sont presque toujours plus ou moins chargés de fibrine.

VII. L'inflammation chronique n'avait pas labouré seulement la surface des centres nerveux encéphaliques de M. Clodius; elle avait régné encore et dans les couches superficielles de la substance blanche, et dans les corps striés, et dans la profondeur de la moelle allongée: on devait s'attendre à un pareil résultat par la raison que les *recrudescences* avaient été des plus fréquentes et que de nouveaux espaces avaient dû être envahis au fur et à mesure que les mouvements fluxionnaires versaient de nouveaux liquides fibreux dans l'interstice des éléments nerveux.

VIII. Ce malade avait été soumis à des émissions sanguines passablement copieuses; elles n'avaient pas suffi pour conjurer les progrès de l'encéphalite; elles avaient contribué plus d'une fois au moins à le soustraire à une mort imminente.

QUATRE-VINGT-SEIZIÈME OBSERVATION. — Habitudes de brutalité et d'intempérance, état d'ivresse et d'exaltation fréquent, affections vénériennes et usage du mercure. A quarante et un ans, accès de manie pendant plusieurs mois; à quarante et un ans onze mois, attaque apoplectique violente, suivie de gêne de la parole. Nouvelle recrudescence maniaque avec incertitude dans la démarche et affaiblissement des principaux actes musculaires. Mort dans l'espace de quelques mois dans un état avancé de paralysie générale avec rigidité des membres. — Abscès gangréneux aux deux pieds. — Collection purulente et concrétions granuleuses dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale droite, infiltration ou séreuse ou purulente de la pie-mère, sur le lobe cérébral droit, soudure de cette membrane sur plusieurs points de ce même lobe, injection, rougeur, ramollissement de la substance corticale enflammée, commencement de suppuration avec teinte ardoisée d'un certain nombre de circonvolutions. — Injection, marbrures et induration de la substance fibreuse. — A gauche, injection et adhérences de la pie-mère, aspect rougeâtre et granuleux de la substance corticale du cerveau, aspect pointillé de la substance blanche, défaut de consistance des couches optiques, coloration des corps striés et des cornes d'Ammon, violacée.

M. Clerq, âgé de quarante-deux ans cinq mois, non marié, né et habitant à Paris, propriétaire, est petit, trapu, sanguin et surchargé d'embonpoint; on ne lui connaît pas de parents aliénés. Il n'a reçu aucune éducation, et a constamment vécu dans le désordre, fréquentant les lieux de débauche et les cabarets d'où il sortait le plus souvent excité par l'abus du vin et des liqueurs. Il lui arrivait souvent de chercher des querelles à ses meilleurs amis, de les provoquer à se battre à coups de poing, et de se retirer de la mêlée avec des contusions. Il a contracté plusieurs fois la syphilis et a fait à plusieurs reprises usage du mercure. Il paraît qu'il a

enduré aussi des privations, et que l'habitude où il était de dépenser jusqu'à son dernier sou chez les marchands de vins l'exposait à manquer ensuite des choses les plus nécessaires, mais il n'en recommençait pas moins, le jour où il lui survenait quelque argent, à boire, à s'enivrer et à contracter de nouvelles dettes.

Dans le cours de sa quarante et unième année, il a passé quelques mois en proie à une violente exaltation maniaque; cet accès de délire éclata subitement, au milieu de la nuit, à la suite d'orgies longtemps continuées : ce ne fut pas sans peine et même sans danger qu'on parvint alors à se rendre maître de sa personne et à le conduire dans une maison d'aliénés, d'où il sortit bientôt à peu près calme, mais nullement rétabli : il paraît qu'il présentait déjà à cette époque quelques signes de paralysie générale incomplète, ou tout au moins un commencement de gêne dans la prononciation.

A quarante et un ans onze mois, violente attaque apoplectique avec perte de connaissance, perte de la parole, oblitération de la sensibilité générale, rougeur de la face, embarras de la respiration, immobilité des membres. Ces accidents cérébraux commencèrent à céder vers le dixième jour, à la suite de copieuses émissions sanguines; mais, à partir de ce moment, on put constater chez M. Clerq, un embarras considérable de la prononciation.

A quarante-deux ans deux mois, démarche saccadée et irrégulière, gêne dans les mouvements des lèvres, embarras de la parole, rigidité des bras, sommeil nul ou agité, propos déraisonnables, menaces et accusations injustes dirigées contre ses amis, emportements difficiles à réprimer : on est encore forcé de séquestrer ce malade.

A quarante-deux ans quatre mois, l'insomnie, la pétulance des actions, la continuité de l'exaltation cérébrale, ont amené une altération très-marquée dans la constitution de M. Clerq, et, comme on le maintient le plus ordinairement sur son lit ou sur un fauteuil, où l'on est obligé de le fixer dans le but de prévenir les chutes, les quatre membres contractent bientôt une sorte de rigidité qui les rend inflexibles, et il se forme aux deux jambes de vastes abcès gangréneux qui entraînent bientôt la cessation de la vie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — Les deux talons sont le siège d'escarres noirâtres. Les incisions que l'on pratique sur les téguments de

cette région mettent à découvert des muscles et des tendons ramollis, imprégnés de pus verdâtre et répandant une odeur de gangrène insupportable; les vaisseaux sanguins qui se rendent aux pieds sont cependant sains, ainsi que les veines qui les accompagnent.

Les dimensions du crâne n'offrent rien d'extraordinaire.

La dure-mère cérébrale paraît plus saillante du côté droit que du côté gauche; lorsqu'on applique le doigt sur la saillie qui vient d'être signalée, on sent la fluctuation d'un liquide.

Une ouverture pratiquée sur la dure-mère qui correspond à l'hémisphère cérébral gauche donne lieu à l'écoulement d'une petite quantité de sérosité trouble.

Au moment où l'on pratique la même opération à droite, et où l'on pénètre dans la cavité de l'arachnoïde cérébrale, il s'en écoule par un jet subit environ deux cent cinquante grammes d'un liquide lactescent, tirant un peu sur le jaunâtre, qu'on juge purulent, ou même formé presque en totalité par du pus.

Le feuillet arachnoïdien pariétal de la cavité qui contient cette espèce de dépôt est recouvert, par endroits, de grumeaux pelliculaires amorphes dont la couleur est d'un blanc sale et qui ont l'aspect de pus concret : l'une de ces concrétions présente cependant une teinte rosée qui lui est imprimée par un mélange de sang liquide.

En enlevant tous ces produits, on constate que l'arachnoïde pariétale est comme tiquetée par places de petites plaques rouges.

L'arachnoïde viscérale est recouverte sur plusieurs points de sa surface extérieure de petits dépôts floconneux, soit purulents, soit fibrineux qui adhèrent assez solidement à sa trame : ces productions se retrouvent, soit en avant dans l'écartement des lobes cérébraux, soit sur la région supérieure du lobe droit, soit sur sa face externe, et jusque sous sa face inférieure : on ne voit rien de semblable à gauche.

La pie-mère, surtout l'hémisphère droit, est fortement épaissie et infiltrée par une couche abondante de sérosité trouble et comme purulente.

Ses vaisseaux sont dilatés, comme variqueux, distendus par une colonne considérable de sang.

Sa face interne est entièrement soudée à la couche corticale sous-