

jacente, de sorte qu'on enlève partout une portion considérable de la substance nerveuse des circonvolutions en cherchant à en détacher les méninges.

Lorsqu'on a achevé cette opération, la surface de l'hémisphère droit n'offre plus que l'aspect d'une vaste plaie ulcérée, granuleuse, rougeâtre et saignante; la substance corticale est en même temps privée d'une partie de sa consistance.

Outre ces lésions générales, une teinte brune ou ardoisée se fait remarquer sur un certain nombre de circonvolutions, notamment sur le lobule antérieur, sur le postérieur, sur la région latérale du lobule moyen, sur la face inférieure de l'hémisphère. Lorsqu'on incise ces replis circonvolutionnaires, on découvre des teintes brunes, roses, rouges, de sorte que l'intérieur de la substance corticale est comme veiné de marbrures de différentes couleurs: on estime que la présence du pus et du sang concourent à produire ces espèces de teintes rubanées.

La substance médullaire, dans tout ce lobe cérébral, est compacte et très-résistante; ses vaisseaux sont vivement injectés; dans un certain nombre de régions, les capillaires forment par leur rapprochement de véritables taches ecchymotiques.

La pie-mère qui correspond à l'hémisphère cérébral gauche n'est ni épaissie ni infiltrée de sérosité; ses tubes vasculaires sont cependant rouges et injectés; sa face interne adhère presque partout à la substance cérébrale sur laquelle elle se trouve appliquée.

Les circonvolutions de ce lobe ne sont point teintes en noir; elles réfléchissent presque partout, mais principalement sur la région convexe des lobules antérieur et moyen une teinte rougeâtre très-prononcée; leur surface est inégale et comme chagrinée.

A l'intérieur, la substance corticale est devenue rougeâtre; on distingue de nombreux filets vasculaires dans son épaisseur.

La substance blanche est traversée par des conduits vasculaires filamenteux remplis de sang, mais moins injectés cependant que ceux du lobe droit.

Les ventricules latéraux ne contiennent qu'une quantité médiocre de sérosité transparente.

Les couches optiques offrent à l'extérieur un commencement de mollesse qui ne pénètre qu'à une très-légère profondeur.

La substance grise des corps striés offre, ainsi que celle qui se

trouve dans les cornes d'Ammon, une couleur qui se rapproche de celle de l'écarlate.

Le cervelet est le siège d'une injection moyenne; la substance grise y est rosée.

Le canal rachidien contient un liquide séreux peu abondant dont la couleur est trouble.

La protubérance annulaire et la moelle allongée offrent des teintes qui tirent sur le rose.

Les cordons de la moelle épinière sont plus fermes que dans l'état sain.

Il existe dans l'intervalle des plèvres quelques brides fibreuses de formation ancienne. Les organes contenus dans la poitrine ne s'éloignent pas de l'état normal, pas plus que ceux qui sont contenus dans la cavité abdominale.

I. Les antécédents de ce malade ne sont pas assez nettement établis. Il est permis de supposer cependant que l'accès de manie furieuse qui avait éclaté chez lui quelque temps avant la manifestation des accidents comateux qui vinrent menacer ses jours, à quarante et un ans et onze mois, avait dû être occasionné par un commencement d'inflammation des capillaires de la pie-mère et de la périphérie du cerveau, car il présentait déjà des symptômes de gêne dans la prononciation lorsque ces accidents se déclarèrent: cette attaque apoplectique ne paraît donc pas différer de celles qu'on est à même d'observer chaque jour sur les aliénés affectés de périencéphalites chroniques bien avérées, et on peut admettre sans invraisemblance que la phlegmasie des centres nerveux avait débuté dans ce cas avec les troubles de l'intelligence.

II. Les phénomènes incidents qui furent notés chez M. Clerq, cinq mois avant la mort, et qui ne commencèrent à se dissiper qu'après dix jours d'un état comateux des plus graves, devaient faire supposer l'existence d'une nouvelle accumulation de sang vers la masse encéphalique: on était fondé à craindre que cette nouvelle attaque ne contribuât à raviver l'activité du travail inflammatoire qui avait envahi la substance nerveuse, et c'est effectivement ce qui ne tarda pas à arriver, car on vit bientôt le délire et l'affaiblissement des agents musculaires se prononcer d'une manière inquiétante, mais ce fut probablement pendant cette pé-

riode comateuse que les vaisseaux arachnoïdiens commencèrent à participer aussi à l'état fluxionnaire de la substance corticale superficielle, et que prit naissance l'extravasation fibrineuse qui servit ensuite de blastème aux globules du pus, car pendant ces recrudescences l'état inflammatoire tend presque toujours à envahir de nouvelles surfaces.

III. Il nous semble tout à fait inutile d'insister sur les caractères qui tendent à prouver la nature inflammatoire des désordres qui ont été observés dans la substance encéphalique de M. Clerq, car ces caractères sont des plus faciles à saisir. Mais nous confessons que nous nous sommes demandé pendant quelque temps si le liquide qui avait été retiré des cavités de l'arachnoïde, et qui existait en grande abondance surtout dans la cavité arachnoïdienne droite, pouvait bien être réellement assimilé à du vrai pus. Dans cette circonstance, nos doutes étaient motivés surtout par cette considération qu'on prend très-souvent à l'œil nu le faux pus pour du pus véritable. Comme nous avons trouvé plusieurs fois depuis deux ans des globules de pus parfaitement caractérisés dans des liquides provenant de la double cavité de l'arachnoïde, nous ne voyons aujourd'hui aucun inconvénient à admettre qu'il existait également du pus à la surface des hémisphères cérébraux de ce paralytique.

IV. Le produit qui infiltrait à droite, chez lui, la trame de la pie-mère offrait aussi l'aspect d'un liquide purulent : il devait contenir également des globules de pus, et la couleur ardoisée que présentait dans ce cas la substance corticale de l'hémisphère droit devait être attribuée à un commencement de décomposition des éléments granuleux.

V. Un pilote, affecté d'aliénation mentale avec paralysie générale, a présenté à M. le docteur Parchappe les altérations suivantes :

« Épaisseur considérable des os du crâne. Pseudo-membrane épaisse, qui se dédouble en deux portions réunies par des adhérences celluleuses, qui adhère aux feuillets arachnoïdiens pariétal et cérébral par de légères brides celluleuses, et qui, dans un grand nombre de points, offre des ponctuations rouges. Une petite quantité de sérosité purulente dans la cavité arachnoïdienne. Épaississement, opacité et fragilité de l'arachnoïde cérébrale dans les trois

quarts antérieurs des hémisphères. Infiltration séro-purulente de la pie-mère dans les régions correspondantes. Adhère de la pie-mère à plusieurs parties de la couche corticale, dont le plan extérieur s'enlève par plaques. Dans les trois quarts antérieurs des hémisphères, la couche corticale a une couleur gris-ardoise foncée, plus foncée dans la partie moyenne de l'hémisphère droit. Cette couleur intéresse toute l'épaisseur de la couche corticale et tranche vivement avec la couleur rosée de la substance blanche. Le plan extérieur de la couche corticale s'enlève par plaques avec une grande facilité. La substance grise intérieure n'offre la couleur gris-ardoise que dans un très-petit nombre de points, ceux qui se rapprochent davantage de la périphérie. Toutes les parties altérées dans leur couleur exhalent une odeur putride très-prononcée. Le cervelet offre aussi le long de quelques-uns de ses feuillets une teinte gris-ardoise. Ses membranes sont légèrement altérées¹. »

VI. Le cours de la périencéphalite chronique avait été traversé sur ce malade par de fréquentes atteintes de congestion cérébrale, et il avait passé les douze derniers jours de sa vie étendu sur le dos, dans un état complet d'immobilité et de demi-coma. Cette sorte d'abolition de toutes les fonctions de l'intelligence et de la vie de relation a dû tenir d'abord à la concentration d'une grande quantité de sang vers les méninges et l'encéphale; mais bientôt une recrudescence inflammatoire a dû succéder à l'état de simple hyperémie, et l'arachnoïde a servi de siège à une exsudation couenneuse avec formation peu abondante de pus. Mais la production du pus a été plus considérable du côté de la pie-mère, et on peut présumer même que la teinte gris ardoise de la substance corticale était due à la présence d'une certaine quantité de pus altéré dans l'interstice des particules de l'élément nerveux : le travail inflammatoire s'était donc ravivé aussi en dernier lieu sur ce pilote vers un certain nombre de circonvolutions.

QUATRE-VINGT-DIX-SEPTIÈME OBSERVATION. — Symptômes rapides d'une démence qui abolit toutes les facultés intellectuelles, et qui se complique bientôt d'un commencement de paralysie générale incomplète; pendant trois ans, progrès toujours croissants des accidents

¹ *Traité théorique et pratique de la folie*, page 293.

intellectuels et de la paralysie; parfois, agitation et cris d'impatience. Pendant cinq jours, perte de connaissance et secousses convulsives des quatre membres. Persistance des tressaillements musculaires et du coma jusqu'à la mort. — Sérosité floconneuse dans le double espace inter-arachnoïdien, exsudation pelliculaire sur l'arachnoïde pariétale, sur l'arachnoïde viscérale, injection et adhérence de la pie-mère cérébrale; circonvolutions grêles et atrophiques, induration de la substance fibreuse, injection des ventricules.

Madame Agnès, née à Paris, mariée, âgée de quarante-cinq ans, est douée d'un caractère doux, triste, mais irritable. Elle n'a jamais eu à supporter aucune contrariété, aucun revers de fortune; mais elle se créait facilement des chagrins, des peines imaginaires, qui heureusement se dissipaient promptement; son genre de vie était en général très-uniforme; les soins de son ménage, ceux de sa toilette et des travaux d'aiguilles l'occupaient à peu près exclusivement.

A quarante-deux ans dix mois, irrégularité dans la menstruation, absence de mémoire, défaut d'attention, commencement d'oblitération de l'intelligence; dans l'espace de quelques semaines, ces premiers accidents font des progrès intenses.

Dans le cours de la quarante-troisième année, embarras de la langue considérable, mouvements généraux mal assurés, incapacité absolue, parfois propos déraisonnables et symptômes de mécontentement; cette dame éprouve des hallucinations qui lui font croire et dire qu'on lui en veut et qu'elle est entourée d'ennemis. Une saignée de bras ne change rien à cette situation.

Quarante-quatre ans. Entrée à Charenton avec tous les signes d'une paralysie générale très-intense : progression incertaine, mouvements des bras lents et gênés, parole gênée et traînante, abolition presque complète des fonctions de l'entendement. Madame Agnès est incapable de s'habiller, de se déshabiller seule, elle ne sait plus son nom, le nom de son pays, elle n'a plus aucun sentiment de pudeur, et se livre devant tout le monde à des attouchements honteux; physionomie altérée, parfois cris d'impatience ou instinctifs.

Au commencement de la quarante-cinquième année, la démarche est devenue presque impossible, tous les mouvements sont exécutés péniblement et avec maladresse; démence profonde, incohérence dans les idées qui n'ont pas encore été abolies; cette dame urine dans ses vêtements; elle est incapable de manger

seule, d'apprécier ses besoins, de veiller à sa propre conservation; toute sa constitution est dégradée.

Vers la fin de cette année, séjour forcé au lit, parole inintelligible, déglutition lente et difficile, déjections involontaires, sorte d'existence automatique. Madame Agnès ne paraît plus reconnaître personne, elle ne prononce que des mots détachés, le plus souvent elle pousse des cris inarticulés; sommeil fréquent pendant le jour et agitation pendant la nuit. La maigreur est poussée très-loin, la physionomie est méconnaissable.

Cinq jours avant la mort, perte de connaissance presque continue, mouvement fébrile, embarras de la respiration; les quatre membres sont agités par des secousses convulsives qui semblent se calmer pour quelques instants, mais qui reparaissent ensuite sous la même forme. Yeux caves, affaiblissement considérable.

Quatre jours avant la mort. Même situation; décubitus sur le dos, persistance des convulsions générales. Le pouls est petit, accéléré, la déglutition très-pénible.

Trois jours avant la mort. La sensibilité cutanée est très-obtuse, les contractions spasmodiques persistent jour et nuit; commencement d'agonie.

La mort a lieu dans le coma; les convulsions n'ont cessé qu'avec le dernier souffle de vie.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — La conformation du crâne ne présente rien de particulier; les vaisseaux de la dure-mère sont injectés.

Il existe dans le double espace arachnoïdien qui entoure l'encéphale une certaine quantité de sérosité trouble, floconneuse et comme purulente.

Le feuillet crânien de l'arachnoïde est tapissé, à droite comme à gauche, dans les régions qui correspondent à la voûte osseuse, surtout, par une exsudation pelliculaire de formation récente.

Il existe aussi sur la face externe de l'arachnoïde viscérale, vis-à-vis la réunion de la face interne et de la face externe de chaque lobe cérébral, un petit dépôt de matière fibrineuse amorphe mêlé à un liquide grisâtre dont l'aspect est purulent; cette espèce d'excrétion est facile à détacher de la membrane.

Arachnoïde opaque principalement sur le trajet des gros troncs vasculaires.

Réseau de la pie-mère rouge et congestionné. Cette membrane

adhère à la substance corticale sur plusieurs points des circonvolutions cérébrales. Les points d'adhérence sont peu étendus et très-circonscrits; ils sont plus nombreux et plus sensibles vers la région inférieure et moyenne des deux hémisphères et sur la face inférieure des lobules antérieurs.

Les circonvolutions de l'encéphale sont partout grêles et petites; lorsqu'on les incise, on juge que la substance grise intérieure est peu abondante et rougeâtre.

La substance fibreuse des centres ovales et ferme, élastique, résistante sous le fil du scalpel : les vaisseaux qui la traversent sont nombreux et hyperémiés.

Les parois des grands ventricules sont fermes et comme indurées; les vaisseaux qui se ramifient sur le plancher de ces cavités sont très-congestionnés.

La surface extérieure du cervelet adhère sur plusieurs points à la pie-mère; elle est molle : injection et rougeur des deux substances qui entrent dans la composition de cet organe.

La protubérance annulaire et les pédoncules du cerveau semblent peu volumineux.

La moelle allongée est saine. Rien de particulier du côté du ventre et de la poitrine.

I. Cette dame, après avoir été d'abord en proie à quelques idées mélancoliques, à quelques hallucinations, est arrivée, d'une manière lente et graduelle, au plus haut degré de la démence et de la paralysie générale : sa démarche était devenue tout à fait impossible, et elle n'avait même plus assez de prévoyance pour se tenir propre lorsqu'on vit éclater d'une manière brusque chez elle, les phénomènes incidents qui annoncèrent que son existence touchait à sa fin.

II. Ces phénomènes furent caractérisés, comme dans la plupart des observations précédentes, par la persistance d'un état comateux et de phénomènes convulsifs, dont la durée ne fut pas de moins de cinq jours. Pendant tout cet intervalle, la gêne de la respiration, l'accélération du pouls, la précipitation des battements du cœur, la chaleur des téguments, annoncèrent, comme les autres symptômes, qu'une recrudescence inflammatoire avait dû survenir vers les centres nerveux intra-crâniens.

III. Les altérations qui ont été notées vers l'encéphale de cette paralytique se rapportent manifestement, comme les phénomènes fonctionnels qui ont été dépeints dans son histoire, et à un travail inflammatoire ancien et à une recrudescence de date récente.

IV. Les exsudations floconneuses et pelliculaires qui tapissaient dans ce cas le feuillet pariétal de l'arachnoïde, à droite comme à gauche; la sérosité trouble et d'aspect purulent qui était en contact avec les feuillets viscéraux de cette même membrane et qui se trouvait mêlée à de petits dépôts de fibrine pulpeuse de couleur blanchâtre, l'état congestif du réseau circulatoire de la pie-mère cérébrale, la turgescence des vaisseaux ventriculaires, avaient dû prendre naissance ou s'accroître pendant l'attaque comateuse qui avait précédé la mort de cette démente.

V. Les adhérences de la pie-mère à la substance corticale, le ratatinement des circonvolutions cérébrales, l'induration de la substance blanche centrale, l'induration des parois des ventricules, les adhérences de la pie-mère à la périphérie du cervelet, la diminution de consistance de l'élément nerveux à la surface de ce dernier organe, étaient au contraire autant de conséquences de la persistance d'un état inflammatoire diffus et chronique.

VI. Il est regrettable que la sérosité trouble et les grumeaux floconneux, qui ont été pris dans cette circonstance pour des produits de nature purulente, n'aient pas été soumis à l'investigation microscopique; mais, s'il n'est pas certain, il est au moins plus que vraisemblable, qu'ils contenaient des globules de vrai pus.

VII. On retira encore une certaine quantité de sérosité purulente, tant des cavités des ventricules latéraux que de la double cavité de l'arachnoïde cérébrale, sur un nommé Philippe, qui mourut à Charenton vers 1824, à la suite d'une périencéphalite chronique¹. Ce malade avait présenté aussi, lui, les signes d'une recrudescence inflammatoire, caractérisée par la manifestation du carus et par l'explosion de phénomènes convulsifs; mais, comme il n'avait survécu que cinq heures à cette espèce d'attaque, il est manifeste que la formation du pus avait dû précéder, dans cette circonstance, l'abolition de la sensibilité, l'abolition de l'exercice intellectuel et celle des actes musculaires : l'aspect violacé de la

¹ De la Paralysie considérée chez les aliénés, page 297.

substance corticale, son état de mollesse, semblaient néanmoins prouver qu'un afflux de sang plus qu'ordinaire avait dû avoir lieu, pendant les derniers moments de ce malade, vers la périphérie de ses lobes cérébraux.

Donc, soit qu'on s'en rapporte au témoignage de la vue simple, soit qu'on ait recours, pour s'éclairer, à l'usage du microscope, on arrive également à conclure que le pus figure de temps à autre parmi les produits qu'on doit s'attendre à rencontrer dans les cavités arachnoidiennes des individus atteints de périencéphalite chronique diffuse, mais il s'y trouve beaucoup moins fréquemment que les disques agminés ou que le faux pus.

SEPTIÈME SÉRIE

DES CAS OU LE COURS DE LA PÉRIENCÉPHALITE CHRONIQUE DIFFUSE
A ÉTÉ TRAVERSÉ PAR DES ATTAQUES APOPLECTIQUES VIOLENTES, AVEC OU SANS
CONVULSIONS, ET OU L'ON A TROUVÉ DANS LA CAVITÉ CRANIENNE,
ENTRE AUTRES LÉSIONS, DES EXTRAVASATIONS SANGUINES CONSIDÉRABLES AU-DESSOUS
DU FEUILLET VISCÉRAL DE L'ARACHNOÏDE CÉRÉBRALE

QUATRE-VINGT-DIX-HUITIÈME OBSERVATION. — Vers l'âge de trente ans moins sept mois, débilitation et infidélité de la mémoire, débilitation de l'intelligence; bientôt après, incohérence dans les idées, actes tumultueux, affaiblissement des membres pelviens, embarras de la langue, incertitude dans les mouvements des bras. Au bout de huit mois, sidération apoplectique et mort rapide. — Os du crâne et dure-mère cérébrale teints par la matière colorante du sang, injection de la pie-mère cérébrale et cérébelleuse, suffusions sanguines au-dessous de l'arachnoïde cérébrale, vive injection des sinus rachidiens, extravasation sanguine à la surface interne de la dure-mère spinale, coloration rouge et injection de la substance grise.

M. Édouard, âgé de trente ans, marchand épiciier à Paris, n'a point de parents aliénés; il est doué d'une bonne constitution, sobre, économe, très-attaché à sa famille et à ses habitudes de travail; il n'a reçu qu'une éducation très-ordinaire, mais il suppléait par son activité et par son esprit d'ordre à tout ce qui pouvait manquer à la culture de son intelligence. On ne lui connaît aucun sujet de chagrin ou de contrariété.

A vingt-neuf ans trois mois à peu près, M. Édouard s'est lui-même aperçu qu'il était menacé d'une sorte d'impuissance intellectuelle; à chaque instant ses idées s'embrouillaient, sa mémoire se trouvait en défaut, et il ne pouvait plus s'en fier à sa prévoyance

pour régler ses achats, répondre à ses clients, surveiller ses propres intérêts. Un médecin, auquel il confia les craintes que lui inspirait une pareille situation, lui conseilla le repos, la distraction et l'emploi des moyens révulsifs. L'appétit étant devenu vorace, l'embonpoint prit un accroissement rapide, et on ne tarda pas à constater aussi l'existence d'une certaine gêne dans la prononciation.

A vingt-neuf ans dix mois, la sphère des idées paraît très-rétrécie; M. Édouard commence des phrases qu'il a de la peine à terminer, il oublie ce qu'on lui a dit ou même ce qu'il a fait quelques secondes auparavant; il est en proie à une mobilité turbulente qui le porte à marcher, à changer de place, sans se rendre compte des motifs qui le guident; il répond à tort et à travers aux questions qu'on lui adresse, agite ses bras, sa tête, sans pouvoir diriger d'une manière convenable les actes de sa volonté. Déjà, lorsqu'il marche avec précipitation, ses mouvements sont mal équilibrés; et les contractions des muscles de la face s'effectuent d'une manière saccadée. Il mange beaucoup, se tient encore assez propre, ne se plaint d'aucun malaise, d'aucune sensation pénible.

Huit mois environ après le début des accidents qui ont d'abord donné l'éveil sur le dérangement de ses fonctions intellectuelles, M. Édouard est trouvé un matin dans un état voisin du coma. Il ne répond à aucune des demandes qu'on lui fait, n'imprime à ses membres aucun mouvement, se montre insensible aux excitations extérieures, et semble menacé d'asphyxie chaque fois qu'on tente d'introduire quelques gouttes de liquide entre ses lèvres. Les émissions sanguines auxquelles on se hâte de recourir, l'application répétée de violents révulsifs sur les genoux, semblent avoir pour résultat, pendant un instant, de rendre la déglutition plus libre et la somnolence moins profonde; mais au bout de douze heures la stupeur devint continue, et finalement la vie s'éteignit en moins de trente heures.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE. — La tête présente un volume ordinaire, le crâne une forme légèrement oblongue d'avant en arrière. Toute la voûte crânienne est comme teinte, sur sa face intérieure, par la matière colorante du sang qui lui imprime un reflet fortement violacé.

La face externe de la dure-mère participe à cet excès de colora-