

que éclamptique pendant laquelle les phénomènes convulsifs prédominaient à droite. Le corps strié droit avait dû commencer à être envahi, au contraire, après la trente-huitième année de ce dément, lorsqu'on nota chez lui, pendant une nouvelle attaque intercurrente, des signes de contracture musculaire à gauche. Par le fait donc, la formation de chacun de ces foyers profonds a été annoncée à l'extérieur par des accidents musculaires d'un caractère spécial.

III. L'inflammation avait régné avec moins d'intensité à la périphérie des lobes cérébraux que dans les corps striés, mais elle y avait cependant produit des ravages d'une grande importance, car le développement des vaisseaux circulatoires y était porté très-loin, et un bon nombre de cellules granuleuses avaient fini par prendre naissance soit sur les embranchements de ces conduits, soit dans l'épaisseur même de l'élément cérébral; or, comme les foyers inflammatoires occupaient dans ces régions une étendue de surface considérable, il s'ensuit de là que la substance corticale avait fini par y beaucoup souffrir.

IV. L'oblitération de la mémoire et des autres facultés intellectuelles avait ouvert, dans ce cas, la scène des phénomènes morbides; la manifestation des lésions de l'appareil musculaire compliqua bientôt aussi chez lui les signes de la démence, mais les conceptions délirantes firent constamment défaut parmi les symptômes dont on s'appliqua à constater l'existence.

V. Aucun soin n'avait été négligé même dès le début de la périencéphalite soit pour en pallier l'intensité, soit pour l'empêcher de s'étendre dans la profondeur de la substance encéphalique: toutes les combinaisons du traitement n'empêchèrent pas cependant la formation des foyers inflammatoires qui finirent par prendre naissance au sein des deux corps striés; les émissions sanguines et l'application des moyens révulsifs parurent toujours néanmoins tempérer la violence des attaques comateuses qui vinrent à différentes reprises aggraver la situation de M. Philibert.

FIN DU TOME PREMIER.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TOME PREMIER.

AVERTISSEMENT.	V
CHAPITRE PREMIER. Des attaques de congestion encéphalique brusques à durée temporaire, ou des fluxions encéphaliques brusques de nature inflammatoire.	1
ARTICLE PREMIER. Aperçu général sur les attaques de congestion encéphalique à durée temporaire.	1
ART. II. Observations d'attaques de congestion encéphalique intenses à durée temporaire et de nature inflammatoire.	24
Première série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique ont éclaté sur des malades en proie à un violent délire récent, et où elles ont entraîné une mort instantanée ou presque instantanée.	25
<i>Première Observation.</i> — Manie récente et furieuse. Mort subite. Turgescence sanguine considérable des vaisseaux méningés, de tous les capillaires cérébro-spinaux.	25
<i>2^e Observation.</i> — Accès récent de manie furieuse. Torpeur intellectuelle. Mort prompte. Extravasation sanguine arachnoïdienne. État violent de congestion de tous les capillaires encéphaliques.	30
<i>3^e Observation.</i> — Élans de fureur. Mort subite pendant un paroxysme nocturne. Suffusions sanguines vers la pie-mère; violent état congestif des méninges et des capillaires cérébraux.	33
Deuxième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique ont éclaté sur des sujets atteints d'aliénation mentale chronique et où elles ont occasionné une mort prompte.	37
<i>4^{me} Observation.</i> — Aliénation mentale ancienne; coma subit; mort instantanée. Ecchymoses à la surface du quatrième ventricule; violente congestion de tous les capillaires de l'encéphale.	37
<i>5^{me} Observation.</i> — Folie ambitieuse ancienne; coma subit; mort prompte. — Injection capillaire intense de toute la masse encéphalique.	42
Troisième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique sont survenues sur des sujets affectés de délire récent, où elles ont été compliquées de phénomènes convulsifs, et où elles ont été suivies d'une mort rapide.	47
<i>6^{me} Observation.</i> — Délire récent; paralysie musculaire convulsive; mort prompte. Hémorrhagie sous l'arachnoïde du cerveau, du cervelet, du prolongement rachidien.	47
<i>7^{me} Observation.</i> — Attaque comateuse et convulsive violente; mort rapide. — Extravasation sanguine sur le cervelet; forte injection sanguine des capillaires cérébraux.	51
Quatrième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique se sont manifestées sur des sujets atteints d'aliénation mentale, et où les lésions congestives ont prédominé d'un côté de l'encéphale.	55
<i>8^{me} Observation.</i> — Démence sénile; mort presque subite. — Prédominance de la congestion à droite; sugillations sur le cervelet; hémorrhagie rachidienne.	55

9 ^{me} Observation. — Démence ancienne; congestion cérébrale suivie de chute; mort graduelle. — Prédominance de la congestion dans l'hémisphère cérébral droit; forte congestion générale.	61
Cinquième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique ont été suivies de l'invasion d'un état inflammatoire aigu et diffus de la substance nerveuse intra-crânienne, avec formation de produits granuleux.	68
10 ^{me} Observation. — Plusieurs attaques de congestion cérébrale; délire aigu; mort prompte. — Congestion et suffusions des méninges, rougeur vive. Études microscopiques.	68
11 ^{me} Observation. — Attaques congestives avec convulsions; délire aigu; mort rapide. — État inflammatoire considérable des méninges et de l'élément nerveux. Études microscopiques.	73
12 ^{me} Observation. — Atteintes répétées de congestion cérébrale; délire mélancolique; mort prompte. — Pus à la surface du cerveau; turgescence des circonvolutions, injection notable, coloration ardoisée.	79
Sixième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique ont été suivies de la formation de foyers d'encéphalite locale.	85
13 ^{me} Observation. — Lypémanie ancienne; atteintes de congestion cérébrale; mort lente précédée de symptômes de paralysie. Plusieurs foyers d'encéphalite profonde. Études microscopiques.	85
14 ^{me} Observation. — Attaque apoplectique; paralysie à droite; mort lente. — Foyers d'encéphalite circonscrits à gauche.	91
Septième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique ont été suivies de la manifestation d'une périencéphalite chronique diffuse.	94
15 ^{me} Observation. — Attaque de congestion cérébrale avec phénomènes convulsifs; signes de périencéphalite chronique; mort lente. — Les lésions de l'inflammation cérébrale chronique diffuse.	94
16 ^{me} Observation. — Attaque apoplectique avec convulsions; signes de périencéphalite chronique diffuse; mort lente. — Altérations inflammatoires intenses de la périphérie de l'encéphale.	100
17 ^{me} Observation. — Éblouissements suivis d'une perte de connaissance; symptômes de périencéphalite chronique; lésions inflammatoires considérables. Études microscopiques.	103
Huitième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique sont survenues sur des sujets atteints de périencéphalite diffuse aiguë, et où elles ont dû contribuer à hâter la terminaison funeste de la maladie inflammatoire.	109
18 ^{me} Observation. — Délire fébrile très-actif; congestion cérébrale intercurrente; mort rapide. — Les lésions de la périencéphalite diffuse aiguë.	109
Neuvième série. — Des cas où les attaques de congestion encéphalique sont survenues sur des sujets atteints d'un commencement de périencéphalite chronique diffuse, et où elles ont été suivies d'une mort prompte.	113
19 ^{me} Observation. — Symptômes de périencéphalite chronique diffuse; attaque de congestion encéphalique intercurrente suivie de mort. Violente inflammation des circonvolutions cérébrales.	115
ART. III. Résumé des faits contenus dans le chapitre premier.	117
ART. IV. Dernier aperçu et conclusion sur les attaques de congestion encéphalique à durée temporaire.	122
CHAPITRE DEUXIÈME. Du délire aigu ou de la périencéphalite aiguë à formes insidieuses.	142
ARTICLE PREMIER. Aperçu général sur la périencéphalite aiguë diffuse à formes insidieuses	142

ART. II. Observations de périencéphalite diffuse aiguë	152
Première série. — Des cas où l'existence de la périencéphalite aiguë diffuse à formes insidieuses a été annoncée par l'explosion d'un violent délire, accompagné d'insomnie, de symptômes fébriles, d'une altération profonde des traits de la physionomie, où la mort a été rapide, et où l'on a trouvé dans l'encéphale les altérations qui caractérisent l'état inflammatoire récent.	155
20 ^{me} Observation. — Entérite et symptômes de délire très-aigu; marche funeste rapide; mort le seizième jour. Altérations inflammatoires notables. Études microscopiques.	155
21 ^{me} Observation. — Perte de connaissance; délire; nouvelle attaque congestive; délire aigu; mort prompte. — Lésions inflammatoires considérables. Études microscopiques.	158
22 ^{me} Observation. — Amnésie; violent délire aigu; mort le quatrième jour. — Turgescence nerveuse; suffusions sanguines; vive injection générale.	163
23 ^{me} Observation. — Violent délire fébrile aigu; mort le douzième jour. — Turgescence des vaisseaux encéphaliques; hémorrhagie rachidienne.	167
Deuxième série. — Des cas où l'existence de la périencéphalite diffuse aiguë à formes insidieuses a été annoncée par l'explosion d'un violent délire fébrile accompagné soit d'attaques à forme éclamptique, soit de tressaillements convulsifs, généraux ou partiels; de constriction du gosier, des mâchoires; de gêne dans la prononciation; de symptômes à forme cataleptique; d'une sorte de danse de Saint-Guy; et où l'on a trouvé dans l'encéphale les lésions qui caractérisent l'état inflammatoire récent.	171
24 ^{me} Observation. — Pétulance maniaque; symptômes de paralysie musculaire aiguë; marche et mort rapides. — Lésions inflammatoires graves. Études microscopiques.	171
25 ^{me} Observation. — Délire aigu; débilitation musculaire; convulsions; mort rapide. — Lésions cérébrales graves, variées, de nature inflammatoire. Études microscopiques.	175
26 ^{me} Observation. — Délire aigu; accès convulsifs; retour des convulsions, coma; mort. — Lésions inflammatoires du cerveau étendues, variées.	180
27 ^{me} Observation. — Deux attaques à forme épileptique; manie frénétique; débilitation des agents musculaires. Pus au pourtour du cerveau; ramollissement. Études microscopiques.	184
28 ^{me} Observation. — Sorte de chorée; délire aigu; pétulance, cris; mort prompte. — Sanie purulente à la surface du cerveau; lésions inflammatoires.	190
29 ^{me} Observation. — Amaurose ancienne; atteintes de congestion cérébrale; exaltation, trémulation; mort rapide. — Suffusions sous-arachnoïdiennes; teintes inflammatoires de l'élément cortical.	194
30 ^{me} Observation. — Délire partiel; spasmes, attaques convulsives; accidents comateux; fièvre; mort rapide. — Plaques ecchymotiques vers la pie-mère cérébrale; adhérence de la pie-mère aux circonvolutions vivement injectées.	198
31 ^{me} Observation. — Pleurésie; délire aigu; gêne de la parole; pétulance des mouvements; mort rapide. — Injection sanguine et mollesse de l'élément cortical; cercelet mou.	202
Troisième série. — Des cas où l'existence de la périencéphalite aiguë diffuse à formes insidieuses a été annoncée par une sorte de paralysie des facultés mentales et par une sorte de torpeur de l'exercice musculaire, et où l'on a trouvé vers l'encéphale les altérations qui caractérisent un état inflammatoire aigu.	206

52 ^{me} Observation. — Symptômes de stupidité; débilitation de l'action musculaire; mort rapide. — Gonflement et rougeur des circonvolutions cérébrales; ramollissement de l'élément cortical, du corps calleux.	206
53 ^{me} Observation. — Symptômes comateux succédant à un état de folie ancienne; faiblesse et insensibilité du côté gauche; mort rapide. — Pus dans la pie-mère cérébrale; circonvolutions corrodées, saignantes, surtout à droite. Recherches microscopiques.	212
Quatrième série. — Des cas où la périencéphalite diffuse aiguë à formes insidieuses est survenue à la suite d'une sorte d'intoxication alcoolique avec ou sans embarras préalable de la parole; où son existence a été annoncée par l'explosion d'un violent délire avec disharmonie dans les actes musculaires; où la mort a été rapide, et où l'on a trouvé dans l'encéphale les lésions qui caractérisent l'état inflammatoire récent.	216
54 ^{me} Observation. — Abus des liqueurs alcooliques; délire aigu; disharmonie dans les actes musculaires; mort rapide. — Rougeur, injection; mollesse de la substance corticale du cervelet. Recherches microscopiques.	216
55 ^{me} Observation. — Ivresse fréquente; délire aigu; état voisin du coma; mort prompte. — Rougeur et sugillations vers la pie-mère; adhérences; ramollissement du cerveau et du cervelet.	220
56 ^{me} Observation. — Abus des liqueurs; attaque congestive du cerveau; délire furieux; mort rapide. — Rougeur du réseau de la pie-mère et de la substance corticale du cerveau; suffusions sanguines au pourtour de l'axe rachidien.	224
Cinquième série. — Des cas où la périencéphalite aiguë diffuse à formes insidieuses a éclaté avec violence sur des sujets qui avaient déjà présenté antérieurement quelques symptômes passagers de gêne dans la prononciation, et où l'on a trouvé vers l'encéphale les lésions propres à caractériser l'état inflammatoire aigu.	228
57 ^{me} Observation. — Myélite chronique; attaque congestive; incubation d'une périencéphalite chronique; tout à coup délire aigu avec spasmes musculaires suivis d'une mort prompte. — Lésions inflammatoires variées; moelle épinière ramollie. Études microscopiques.	228
58 ^{me} Observation. — Symptômes vagues d'une périencéphalite commençante; tout à coup délire aigu; tremblements musculaires suivis d'une issue funeste prompte. Lésions inflammatoires considérables.	255
Art. III. Résumé des faits contenus dans le second chapitre.	255
Art. IV. Dernier aperçu et conclusion sur la périencéphalite aiguë diffuse à formes insidieuses.	240
CHAPITRE TROISIÈME. De la paralysie générale incomplète, ou de la périencéphalite chronique diffuse à l'état simple.	261
ARTICLE PREMIER. Aperçu général sur la périencéphalite chronique diffuse à l'état simple.	261
ART. II. Observations de périencéphalite chronique diffuse à l'état simple.	291
Première série. — Des cas où le déchainement de la périencéphalite chronique diffuse a été signalé par l'explosion d'une violente attaque de manie compliquée de symptômes de débilitation de la puissance musculaire, et, où ces accidents ont été précédés d'une période de surexcitation intellectuelle avec ou sans symptômes de gêne dans la prononciation.	292
59 ^{me} Observation. — Surexcitation intellectuelle, gêne de la parole; explosion de la manie et de la paralysie générale; mort assez prompte. — Lésions in-	

flamatoires de la pie-mère et de la substance cérébrale intenses. Études microscopiques.	292
40 ^{me} Observation. — Longue surexcitation intellectuelle, délire ambitieux, manie active, symptômes musculaires de paralysie incomplète; mort prompte. — Lésions inflammatoires graves des méninges et du cerveau.	298
41 ^{me} Observation. — Longue surexcitation intellectuelle, gêne de la parole, puis manie violente avec débilitation des agents musculaires; mort prompte. — Lésions de nature inflammatoire vers l'encéphale considérables.	302
42 ^{me} Observation. — Vie orageuse; manie terrible, débilitation des agents musculaires; mort prompte. — Adhérences vers la pie-mère, coloration de l'élément cortical, ramollissement du septum.	308
43 ^{me} Observation. — Excitation intellectuelle suivie de manie ambitieuse avec gêne de la parole et débilitation du système musculaire. — Substance corticale violacée, ramollie, adhérences vers la pie-mère.	312
44 ^{me} Observation. — Violence de caractère, manie, rémittence; manie violente, symptômes de débilitation du système musculaire. — Adhérences vers la pie-mère cérébrale, couleur rouge de l'élément cortical.	316
Deuxième série. — Des cas où le déchainement de la périencéphalite chronique diffuse a été signalé par l'explosion des phénomènes de la manie, compliqués de symptômes de débilitation de la puissance musculaire, et où ces accidents ont été précédés d'une période de tristesse et de dépression intellectuelle.	319
45 ^{me} Observation. — Période de mélancolie, gêne de la parole; manie subite, augmentation de la débilitation musculaire et mort. — Extravasations sanguines et adhérences vers la pie-mère cérébrale; coloration et injection malades.	319
46 ^{me} Observation. — Longue période de mélancolie; explosion de la manie avec symptômes de paralysie musculaire générale incomplète; mort prompte. — Les lésions propres à l'inflammation chronique diffuse des méninges et de l'encéphale.	322
47 ^{me} Observation. — Symptômes de découragement mélancolique; attaque de congestion cérébrale; pétulance maniaque; paralysie générale incomplète; mort prompte. — Lésions de nature inflammatoire à la périphérie des lobes cérébraux.	326
Troisième série. — Des cas où l'existence de la périencéphalite chronique diffuse a été annoncée par la manifestation d'un délire mélancolique opiniâtre compliqué de symptômes de débilitation de la puissance musculaire.	329
48 ^{me} Observation. — Délire mélancolique sombre; démarche chancelante; grincements de dents. Lésions inflammatoires graves vers les méninges et vers la substance nerveuse. Études microscopiques.	329
49 ^{me} Observation. — Gêne de la parole; attaque de congestion; lypémanie; symptômes musculaires de la paralysie générale incomplète. Lésions de nature inflammatoire nombreuses. Études microscopiques.	355
50 ^{me} Observation. — Découragement mélancolique; gêne de la parole; lypémanie; symptômes de la paralysie générale incomplète. Lésions inflammatoires variées à la surface du cerveau et du cervelet.	340
51 ^{me} Observation. — Découragement mélancolique; gêne de la parole, délire lypémanique; symptômes étendus de paralysie incomplète. Adhérences de la pie-mère vers le cerveau et le cervelet; injection, rougeur.	345
52 ^{me} Observation. — Habitudes de tristesse; débilitation des agents musculaires; lypémanie; penchant au suicide; paralysie générale incomplète. Fausses membranes vers l'arachnoïde cérébrale; lésions inflammatoires vers le cerveau et vers le cervelet.	348

53 ^{me} Observation. — Fièvre cérébrale; congestion cérébrale; lypémanie; symptômes de paralysie générale. Adhérence de la pie-mère au cerveau; coloration et injection inflammatoires notables	353
Quatrième série. — Des cas où le déchainement de la périencéphalite chronique diffuse a été signalé par la manifestation d'un violent délire ambitieux compliqué de symptômes de débilitation de la puissance musculaire, et où ces accidents ont été quelquefois précédés de symptômes de surexcitation intellectuelle	358
54 ^{me} Observation. — Excitation intellectuelle; délire ambitieux; gêne de la parole; manie; paralysie musculaire incomplète. Soudure de la pie-mère au cerveau; couleur bistrée de la substance grise; induration. Études microscopiques	358
55 ^{me} Observation. — Exaltation passagère; manie ambitieuse; démarche chancelante; démence; symptômes graduels de paralysie musculaire. Fausses membranes dans les cavités arachnoïdiennes; soudure de la pie-mère à l'élément cortical; mollesse; injection, etc.	364
56 ^{me} Observation. — Conceptions ambitieuses; gêne de la parole; manie; délire des grandeurs. Injection cérébrale; adhérences des membranes à la substance corticale; forte coloration	369
57 ^{me} Observation. — Surexcitation; colère; manie ambitieuse; symptômes de débilitation musculaire générale. Injection et adhérence de la pie-mère; mollesse de l'élément cortical; induration de la substance blanche	374
58 ^{me} Observation. — Délire subit; idées ambitieuses; gêne de la parole; manie; débilitation musculaire graduelle; congestion de la pie-mère; adhérences; excès de coloration	378
Cinquième série. — Des cas où l'expression des phénomènes intellectuels auxquels la périencéphalite chronique diffuse a donné lieu a été des plus variables	382
59 ^{me} Observation. — Démence faible; tremblements; délire variable; débilitation musculaire; hallucinations; démence intense. Pie-mère adhérente; coloration de la substance grise. Études microscopiques	382
60 ^{me} Observation. — Mélancolie; deux attaques de congestion; délire ambitieux; manie; calme; démence; débilitation musculaire progressive. Altérations inflammatoires étendues, considérables, variées	387
Sixième série. — Des cas où l'existence et l'envahissement de la périencéphalite chronique diffuse ont été annoncés par la manifestation d'une démence ou rapide ou progressive, de conceptions délirantes limitées, et par des symptômes de débilitation de la puissance musculaire	393
61 ^{me} Observation. — Démence légère; prodigalité; idées ambitieuses; débilitation musculaire; démence rapide. Lésions inflammatoires considérables. Études microscopiques	393
62 ^{me} Observation. — Découragement; démence; débilitation musculaire générale; démence avec idées de grandeur. Lésions inflammatoires variées, considérables. Études microscopiques	398
63 ^{me} Observation. — Attaque congestive; gêne de la parole; affaiblissement intellectuel avec idées ambitieuses; paralysie générale; démence. Lésions inflammatoires considérables; induration générale	402
64 ^{me} Observation. — Découragement; débilitation intellectuelle; idées ambitieuses; progrès de la démence; paralysie musculaire générale. Rougeur; injection; adhérences; mollesse; lésions vers le cervelet. Études microscopiques	407
Septième série. — Des cas où l'envahissement de la périencéphalite chronique	

diffuse a été annoncé par la manifestation ou rapide ou graduelle d'une démence non compliquée de délire et par des symptômes de débilitation de la puissance musculaire	412
65 ^{me} Observation. — Démence vague; parole gênée; débilitation musculaire; démence considérable. Lésions inflammatoires intenses vers la pie-mère et vers la surface du cerveau. Études microscopiques	412
66 ^{me} Observation. — Démence vague; progrès de l'affaiblissement intellectuel; débilitation musculaire; démence profonde. Lésions inflammatoires considérables vers les méninges et vers l'encéphale. Études microscopiques	418
67 ^{me} Observation. — Débilitation intellectuelle; gêne de la parole; progrès de la démence; paralysie générale. Altérations inflammatoires nombreuses, étendues, variées. Études microscopiques	423
68 ^{me} Observation. — Démence; gêne de la parole; progrès de tous les accidents; démence et paralysie générale complètes. Lésions très-variées	429
Huitième série. — Des cas où la périencéphalite chronique diffuse a pris naissance sur des sujets affectés déjà d'une forme quelconque d'aliénation mentale simple, et où son envahissement a été signalé par la manifestation de symptômes de gêne dans la prononciation et par un affaiblissement général des agents musculaires	434
69 ^{me} Observation. — Théomanie; hallucinations; à la longue débilitation intellectuelle et symptômes de paralysie générale. Adhérences; atrophie; induration	434
70 ^{me} Observation. — Mélancolie; délire; symptômes de démence graduelle; symptômes tardifs de paralysie musculaire générale. Sérosité purulente; fausses membranes; lésions cérébrales intenses	440
71 ^{me} Observation. — Mélancolie; tentatives de suicide; mieux sensible; rechute; gêne de la parole; paralysie générale; démence. Pseudomorphes saignantes; violente injection; lésions inflammatoires	446
Neuvième série. — Des cas où les troubles des fonctions intellectuelles, l'embarras de la parole et les symptômes musculaires propres à la périencéphalite chronique diffuse se sont déclarés sur des sujets atteints déjà de myélite chronique	451
72 ^{me} Observation. — Symptômes de myélite chronique suivis de délire ambitieux et de débilitation de tout le système musculaire; mort dans la démence. — Pie-mère cérébrale adhérente; mollesse et injection du cerveau; moelle spinale, indurée, rouge	451
Dixième série. — Des cas où la périencéphalite chronique diffuse s'est déclarée sur des sujets affectés d'épilepsie, et où son invasion a été signalée par la manifestation de troubles intellectuels, par des symptômes de gêne de la parole, et par un affaiblissement général des agents musculaires	461
73 ^{me} Observation. — Épilepsie; aliénation mentale; symptômes de paralysie musculaire générale incomplète. — Adhérence, mollesse et injection de l'élément cortical. — Études microscopiques	461
74 ^{me} Observation. — Épilepsie; aliénation mentale; symptômes musculaires de paralysie générale. — Les lésions inflammatoires de la périencéphalite diffuse chronique poussées à un très-haut degré	466
75 ^{me} Observation. — Épilepsie grave; démence progressive; symptômes musculaires de la paralysie générale incomplète. — Les lésions propres à l'inflammation diffuse chronique	471
ART. III. Résumé des faits rapportés dans le troisième chapitre	476
ART. IV. Dernier aperçu et conclusion sur la périencéphalite chronique diffuse à l'état simple	483