

peut-être d'une hémorrhagie cérébrale, était resté paralysé, ayant été électrisé, eut une congestion cérébrale qui fut très grave (1).

d. Excès d'alimentation. — L'ingestion habituelle d'une grande quantité d'aliments produit la pléthore, et alors un excès peut déterminer la congestion cérébrale.

Il est aussi des individus sobres, mais disposés à la polyémie, chez lesquels un repas, même modéré, produit la rougeur de la face, la pesanteur de tête, des vertiges et une sorte d'engourdissement moral.

Il est certain que, soit par le travail même de la digestion, soit par son résultat immédiat, qui est l'augmentation de volume du sang, les vaisseaux encéphaliques tendent à s'injecter.

Si les aliments ingérés sont excitants et copieux, si les liquides absorbés sont de nature alcoolique, la congestion cérébrale sera plus facilement déterminée. Plusieurs de nos malades avouaient s'être livrés à des excès de boissons. Je pourrais rapporter plusieurs observations comme preuves de cette proposition. Je me borne à la suivante, qui, en outre, me paraît digne d'être mentionnée, soit par la disposition spéciale du sujet, soit par les suites de l'affection.

II^e Obs. — J. U..., natif du département de la Meurthe, domicilié à Bordeaux depuis quelques années, professeur particulier de mathématiques, célibataire, âgé de trente-huit ans, d'assez bonne constitution, myope dès son enfance, eut une forte congestion cérébrale, suivie de la perte de la vue du côté droit et de la saillie très prononcée des deux globes oculaires. Il était sujet depuis ce temps à des maux de tête fréquents, surtout dans les temps très chauds. Ordinairement sobre, il fut pendant une quinzaine de jours exposé à faire des excès de table presque quotidiens. Le 14 août surtout, il avait abondamment mangé, bu du vin et de l'eau-de-vie. Le lendemain, il fit un assez long trajet sur une charrette trainée par des bœufs. Les secousses qu'il y ressentit et la chaleur l'incommodèrent, et provoquèrent des vomissements de liquides amers et verdâtres. De retour à Bordeaux, ce malade croit devoir se purger. Il prend

(1) Fantonelli, *Giornale, etc.* (Andral, *Clinique*, t. V, p. 264.)

deux onces de sel de Glauber, qui sont vomies et ne provoquent aucune évacuation alvine. Bientôt après, il perd connaissance, et les personnes chez qui il loge le font de suite porter à l'hôpital. Il y est admis le 22 août 1847. Il a la peau chaude, le pouls fréquent, 84, modérément développé, régulier. Il existe un sentiment de profonde faiblesse, une pesanteur et une douleur de tête très prononcées, des sifflements d'oreilles, un trouble très grand de la vue; la pupille gauche est ressermée. La connaissance était parfaitement revenue et l'intelligence nette; les réponses sont claires et précises. Il n'y a ni stupeur ni paralysie. Langue couverte d'un enduit blanchâtre, rouge sur les bords et à la pointe, inappétence, bouche amère et sèche, abdomen légèrement tendu vers l'épigastre, mais indolent; constipation opiniâtre. (Application de douze sangsues à l'anus, de compresses imbibées d'eau froide sur la tête, de sinapismes aux pieds; boissons délayantes froides, lavements répétés). 23, même état. (Réitération de l'application des sangsues.) Le soir, sorte d'accès de fièvre. 24, amélioration. 25, accès fébrile, avec augmentation de la céphalalgie. 26 et jours suivants, sulfate de quinine. Cessation des accès, mais le pouls conserve de la fréquence. (Pilules avec thridace, camphre et digitale pourprée). Quelques jours après, convalescence franche.

Chez ce sujet, plusieurs causes de congestion cérébrale étaient réunies; mais certainement les plus actives ont été les repas copieux faits coup sur coup et les abondantes libations qui les ont accompagnées et suivies. Toutefois, on n'a pas trouvé ici les symptômes de l'alcoolisme. La raison n'a pas été troublée un instant, mais le cœur et l'encéphale ont été surexcités. Il s'est joint à cet état des accès de fièvre qui ont motivé le traitement approprié. L'estomac, foyer premier de l'irradiation morbifique, n'était pas réellement malade. Il n'a pas manifesté une sensibilité exagérée, et il a parfaitement toléré l'usage des excitants.

Dans d'autres cas, l'excitation et même l'état phlegmasique des voies digestives n'a pu être révoqué en doute. Chez six sujets sur les 252 dont j'ai recueilli les observations, j'ai reconnu des indices évidents de cet état ayant précédé la congestion cérébrale. Les émissions sanguines générales, et surtout les applications de ventouses scarifiées sur l'abdomen, ont eu des résultats conformes aux prévisions.

Divers faits ont encore appris que la présence des vers dans les voies digestives ⁽¹⁾ et des calculs biliaires dans la vésicule du fiel ⁽²⁾ peuvent donner lieu à l'hypéremie.

e. Suppression d'évacuations sanguines habituelles. — Ce genre de causes est des plus évidents.

III^e Obs. — Un menuisier, âgé de vingt-deux ans, avait tous les ans, au mois de juillet, des épistaxis abondantes. En 1842, il n'en eut pas. Depuis huit jours, il éprouvait de la céphalalgie, des vertiges, des éblouissements, des tintements d'oreilles. Admis à l'hôpital, on pratique une saignée du bras. La santé ne tarde pas à se rétablir.

IV^e Obs. — Une homme d'affaires, âgé de quarante-deux ans, très robuste et gras, était sujet à des épistaxis depuis sa jeunesse. Il avait aussi des hémorrhoides, mais non fluentes. Pour arrêter le sang qui coulait du nez, il se lave la face à l'eau froide. Peu de temps après, sa tête s'embarrasse, et ensuite il a un commencement d'hémiplégie droite. Une saignée générale et plusieurs applications successives de sangsues à l'anus, secondées par un régime sévère, ont dissipé ces symptômes.

V^e Obs. — Un garçon de bureau, âgé de cinquante-deux ans, d'un tempérament sanguin, avait des hémorrhoides dont le flux fut subitement supprimé. Peu de temps après se manifesta une douleur subite au front, puis à toute la tête. Trouble de la vue, faiblesse des jambes. Ces symptômes apparaissent et disparaissent une ou plusieurs fois par jour, et cessent après deux saignées (l'une du bras, l'autre du pied), des lavements purgatifs et l'emploi de l'infusion de valériane.

La suppression des règles a très souvent produit l'hypéremie cérébrale. Quelquefois, on a cru à un simple état hystérique, mais la congestion sanguine a formé le principal élément du danger.

VI^e Obs. — Une fille, âgée de dix-neuf ans, bien portante, apprend une mauvaise nouvelle au moment où elle avait ses règles. Celles-ci se suppriment. Palpitations de cœur, syncopes, accès hystérimiformes, face pâle, pupilles dilatées, dents serrées, convulsions, état tétanique,

⁽¹⁾ Guibert, *Archives*, t. XV, p. 191.

⁽²⁾ Bobillier, *Recueil de Mémoires de Médecine militaire*, t. XVII, p. 271.

respiration embarrassée. Mort au bout de deux heures. — Distension excessive des sinus crâniens et des veines qui y aboutissent, engorgement des ovaires et de leurs annexes ⁽¹⁾.

Je n'ai pas vu d'effets aussi funestes; mais je ne peux douter de la part qu'a prise la suppression des menstrues à la congestion cérébrale chez une fille de seize ans, dont les règles étaient en retard depuis deux mois après avoir été très abondantes; chez une autre fille de dix-neuf ans, qui, par l'immersion des mains dans l'eau froide, avait suspendu la menstruation; chez une domestique âgée de vingt-trois ans, qui, étant allée à un ruisseau laver du linge, avait vu ses règles s'arrêter; chez une veuve âgée de trente-deux ans, qui, depuis trois mois, avait une aménorrhée, etc. Dans ces divers cas, des applications de sangsues à l'anus ont rapidement dissipé les symptômes de congestion cérébrale.

f. Efforts musculaires. — Voici quelques faits qui prouvent leur influence :

VII^e Obs. — Un jeune peintre, âgé de vingt ans, non adonné à l'usage des liqueurs spiritueuses et n'ayant pas eu de colique métallique ni d'autres dérangements de santé, fait un effort considérable pour soutenir un corps volumineux et très lourd prêt à l'écraser. Un moment après, il perd connaissance et tombe, ses yeux se renversent. Cet état dure cinq minutes et se renouvelle le surlendemain. On fait une saignée du pied. Le quatrième jour, il ne survient que des éblouissements et des vertiges sans céphalalgie. Un purgatif est donné, et aucun autre symptôme ne se manifeste.

VIII^e Obs. — Un homme, âgé de quarante-cinq ans, ayant toutes les apparences d'une bonne santé, se trouve obligé de voyager à pied pendant plusieurs jours et plusieurs nuits. Il éprouve de fortes inquiétudes et une grande fatigue. En arrivant, il est pris de céphalalgie, son esprit s'égaré, sa parole se perd. On le saigne, mais il expire au bout de quelques jours. — On trouve tous les vaisseaux du cerveau considérablement remplis de sang, mais sans la moindre effusion de ce liquide ⁽²⁾.

⁽¹⁾ Witehead, *London med. Gaz.*, 1847, avril. (*Archives*, 4^e série, t. XVI, p. 94.)

⁽²⁾ Magenis, *London Med. and Phys. Journal*, 1803, t. IX, p. 326.

Les grands efforts de la parturition peuvent aussi produire la congestion cérébrale.

IX° OBS. — Une femme, âgée de vingt-deux ans, perd connaissance pendant le travail très pénible d'un premier enfantement; ses membres se roidissent. On pratique l'accouchement artificiel. Le sentiment renaît; mais une heure après, évanouissement, agitation spasmodique des yeux, convulsions générales, tétanos pendant trois minutes, pupilles dilatées, salive écumeuse, face altérée, respiration suspendue, battements du cœur presque imperceptibles, pouls 90 à 100, urines involontaires. Mort soixante-douze heures après l'accouchement. — Injection considérable des vaisseaux à la surface du cerveau, dont la substance est un peu ramollie; léger épanchement séro-sanguinolent dans les ventricules, à la base du crâne et dans le canal rachidien (1).

On a remarqué que les individus atteints de rétention d'urine sont assez sujets aux congestions cérébrales. On explique cet effet par les efforts auxquels ces malades sont très fréquemment obligés de se livrer. Il doit en être de même pour ceux qui sont dans un état habituel de constipation.

g. *Affections morales vives.* — C'est surtout chez les personnes du sexe féminin que ce genre de causes peut facilement occasionner la congestion encéphalique. Les faits suivants ont été vus à ma Clinique :

Une jeune fille, âgée de seize ans, perd sa malle en voyageant de Royan à Bordeaux. Par suite du chagrin qu'elle éprouve, une violente céphalalgie se déclare, en même temps que surviennent des vertiges, sifflements d'oreilles, trouble de la vue, soif, fièvre, etc. — Une domestique, âgée de vingt-six ans, éprouve une très forte émotion, qui est suivie de symptômes analogues. — Une autre personne du même âge est en proie depuis deux mois à des peines morales très vives. — Une couturière, âgée de trente ans, est contrariée dans ses affections. — Une femme, âgée de trente-deux ans, s'était livrée à un violent accès de colère, etc.

Ces diverses personnes présentaient des symptômes d'irritation nerveuse et d'hypérémie cérébrale. Les émissions

(1) Costa Ticre, *Annales de la Médecine physiologique*, 1825, t. VII, p. 459.

sanguines ont agi utilement dans cet état complexe qui s'est dissipé en plusieurs semaines.

Le chagrin peut amener une congestion lente, qui ensuite éclate avec violence comme dans le cas suivant :

X° OBS. — Un jeune Norvégien, âgé de vingt ans, assailli par des affections morales tristes, se plaint tout à coup de céphalalgie intense, avec perte des forces. Anorexie, langue chargée, pouls petit. Bientôt se manifestent des taches pétéchiiales, le hoquet, le délire. Le septième jour, mort dans un état apoplectique. — Vaisseaux du cerveau pleins de sang. Pas de sérosité dans les ventricules, à peine une once à la base du crâne; mais la division de la substance médullaire, soit du cerveau, soit du cervelet, montre une quantité de points rouges beaucoup plus considérable que dans l'état ordinaire; la plus légère pression sur la substance corticale multiplie les gouttelettes de sang que les vaisseaux ouverts laissent librement suinter (1).

L'influence du moral ne saurait être méconnue dans ces circonstances; elle se révèle encore par les effets d'une grande contention d'esprit, d'un travail intellectuel opiniâtre et fatigant.

Causes pathologiques. — La congestion cérébrale est la conséquence d'un assez grand nombre de causes pathologiques, parmi lesquelles il convient de placer en première ligne les *lésions traumatiques du crâne*.

Une percussion violente sur la tête a pu produire une mort subite, en amenant la distension immédiate des vaisseaux et l'afflux du sang, comme le prouve un exemple recueilli par Matthey (2).

Chez six sujets, j'ai vu la congestion reconnaître une cause traumatique; mais, dans quelques autres cas, les ébranlements et les solutions de continuité reçus par les parois du crâne n'avaient été qu'une cause éloignée et simplement prédisposante de la congestion cérébrale.

(1) Bang, *Selecta diarii nosocomii regii Frid. Hafn.*, 1789, t. I, p. 272.

(2) *Mémoire sur l'hydrocéphale*, p. 127.

XI^e OBS. — Une femme, âgée de quarante-un ans, ayant fait une chute de la hauteur de deux mètres, éprouve des accidents immédiats, qui cèdent bientôt. Mais trois mois et demi après, ayant conservé de la céphalalgie, ce symptôme augmente, s'accompagne de vertiges, de sifflements d'oreilles, d'éblouissements, etc. C'est dans cet état qu'elle entre à la Clinique.

XII^e OBS. — Un homme, âgé de vingt-neuf ans, avait reçu en Afrique un coup de yatagan sur la partie antérieure du crâne où se voyait une longue cicatrice. Depuis ce temps, cet individu était sujet à un état de pléthore céphalique habituelle. Il fallait souvent le saigner. Entré à la Clinique interne le 5 avril 1848, on lui trouve la peau chaude, la face colorée, le pouls plein et fréquent, la tête douloureuse, avec sentiment de pesanteur à l'occiput et au front, étourdissement et obscurcissement de la vue, etc. Il est saigné. Le caillot est volumineux et sans couenne. Deux jours après, les symptômes d'hypérémie cérébrale avaient disparu, mais sans doute pour se reproduire au bout d'un certain temps.

Les causes d'excitation agissant dans le voisinage de l'encéphale peuvent aussi appeler le sang vers cet organe.

J'ai vu une congestion subite produite chez une jeune fille par l'introduction violente d'une aiguille au fond du conduit auditif. Il y eut perte de connaissance, etc. J'ai été consulté par un avocat, chez lequel on put attribuer l'hypérémie cérébrale opiniâtre dont il se plaignait à l'état d'irritation et d'occlusion de l'oreille droite, souvent fatiguée par l'introduction du petit doigt. Un jour il entendit comme une sorte d'éclat ou de rupture. Les sifflements, bruissements, étourdissements semblaient partir de là.

Nous avons vu déjà, nous aurons encore à constater plusieurs fois l'influence puissante que l'oreille interne malade exerce sur l'encéphale. L'un des premiers effets qui se produisent en cette occurrence est la congestion cérébrale.

Les *érysipèles* de la tête, les éruptions dont le cuir chevelu est le siège, sont encore des causes d'afflux du sang vers le crâne et les organes qu'il renferme.

Les *vésanies* ont d'étroits rapports avec l'hypérémie, qui joue alternativement le rôle de cause et d'effet. Aussi, M. Calmeil a-t-il accordé une grande attention à cet état de

l'encéphale. Il a rapporté des faits nombreux, dans lesquels la congestion chez les aliénés a été suivie d'aggravation et de mort (1).

Les maladies du cœur, celles des poumons, du foie, etc., peuvent provoquer des congestions encéphaliques.

Il est une cause pathologique de fluxion et de congestion sanguine vers la tête qui a été signalée dans ces derniers temps, et que des faits assez nombreux ont appris à connaître : c'est le *rhumatisme*. On sait avec quelle rapidité les manifestations locales de cette maladie se déplacent et se multiplient, attaquant successivement ou simultanément plusieurs articulations ou d'autres points de l'économie. On connaît les prédilections du rhumatisme pour les organes centraux de la circulation. Il n'épargne pas les centres nerveux. On a désigné sous le nom d'*apoplexie rhumatismale* ou de *rhumatisme cérébral*, cette affection grave, souvent mortelle, qui tantôt ne laisse pas de traces dans le cerveau, tantôt y produit une congestion facile à constater, tantôt enfin provoque une véritable inflammation des méninges. Cette variété de la congestion encéphalique a eu lieu dans des circonstances remarquables qui ont mis son évidence hors de doute. Je cite quelques exemples pour en donner une idée exacte :

XIII^e OBS. — Homme, vingt-quatre ans, très robuste, bonne santé. Rhumatisme articulaire aigu, avec fièvre modérée et léger bruit de souffle au cœur. Trois saignées, sangsues, ventouses scarifiées. Le huitième jour, sulfate de quinine, 1 gr. A cinq heures, le malade paraît moins souffrir, et à onze heures du soir il éprouve, pendant demi-heure, une agitation extrême, du délire, de l'oppression, de violents battements de cœur, et il expire subitement. — Injection très prononcée de la pie-mère; engorgement de la partie postérieure des poumons, sérosité sanguinolente dans le péricarde, pas de traces de péricardite ni d'endocardite (2).

XIV^e OBS. — Un homme, âgé de vingt-deux ans, atteint de rhumatisme aigu, tombe dans le coma; il éprouve des vertiges et du

(1) *Maladies inflammatoires du cerveau*, t. I, p. 1, 25, 33, 37, 112, 113, etc.

(2) Bourdon, *Actes de la Soc. méd. des Hôpitaux de Paris*, 1852, 2^e fascicule, p. 100.

délire, et meurt douze heures après. — On trouve, du côté de l'encéphale, un léger œdème sous-arachnoïdien, et une congestion des méninges et du cerveau. Péricardite, pleurésie, etc. (1).

XV^e OBS. — Une femme, âgée de trente ans, soignée dans le service de M. Tardieu, à La Riboisière, pour un rhumatisme, ne paraissait pas être dans un état grave. On lui administre un gramme de sulfate de quinine. La fièvre se développe le soir comme les jours précédents; mais les douleurs articulaires diminuent rapidement. A minuit, le délire survient, puis une grande agitation; le lendemain matin, vomissements, constriction à la gorge, perte de connaissance, coma, et mort à huit heures du matin. — Veines de la jambe droite pleines de sang, injection des synoviales tibio-tarsienne et tibio-péronière gauches; synovie abondante et altérée au genou. Cœur sain, ne contenant qu'un caillot fibrineux non adhérent, poumons légèrement engoués. Muqueuse gastro-intestinale presque saine. Sinus de la dure-mère gorgés de sang noir. Veines de la pie-mère injectées. Cette membrane se détache facilement du cerveau. Un peu d'injection des veines des plexus choroïdes; pas d'autre lésion des méninges et du cerveau (2).

XVI^e OBS. — Une femme, atteinte d'une affection rhumatismale qui avait pris l'aspect de la *phlegmatia alba dolens*, présente des symptômes cérébraux très graves. — A la nécropsie, on ne constate qu'une injection des méninges et du cerveau (3).

XVII^e OBS. — Velpeau soignait un homme de vingt-cinq ans dont les articulations du membre supérieur droit et le pied du même côté, étaient affectés de douleur, de gonflement et de rougeur. En même temps que ces phénomènes morbides se dissipent pour passer aux parties correspondantes du côté gauche, il survient de la céphalalgie, du délire, du coma. Le pouls se ralentit. La mort arrive rapidement. — Il n'existait qu'une simple injection des membranes du cerveau. Une articulation contenait une certaine quantité de liquide purulent (4).

XVIII^e OBS. — Homme, quarante-cinq ans, ayant eu antérieurement une atteinte de rhumatisme; il est affecté de nouveau d'un rhumatisme aigu: fièvre, légère céphalalgie, douleur précordiale, avec quelques

(1) Lebert, *Bericht über, etc.* (Archives, 1858, 5^e série, t. XII, p. 351.)

(2) Fischer, observation recueillie dans le service de M. Tardieu. (*Gazette des Hôpitaux*, 1858, p. 345.)

(3) Bouillaud; Auburtin, *Recherches sur le rhumatisme*, 1860, p. 124.

(4) Adam, *Manifestations du rhumatisme*. (Thèses de Paris, 1860, n^o 94, p. 41.)

phénomènes sthétoscopiques, teint pâle, muqueuses décolorées. Tout à coup, étourdissements, perte de connaissance, résolution complète de tous les muscles. Quelques minutes après, retour de la connaissance, mais hémiplegie gauche et déviation de la face à droite; sensibilité diminuée. Le troisième jour, agitation, délire bruyant; le quatrième, cessation des douleurs, parotide droite engorgée; plus tard, tuméfaction de la gauche, mort le septième jour. — Tous les sinus de la dure-mère sont gorgés de sang; injection très prononcée des méninges et de l'encéphale avec suffusion sanguine de la pie-mère et du cerveau, plus étendue et plus prononcée à droite qu'à gauche. Péricardite, pneumonie, etc. (1).

XIX^e OBS. — Homme, quarante-trois ans. Rhumatisme aigu articulaire depuis six jours; diminution subite des douleurs, délire intense, agitation, perte de connaissance, coma, résolution des membres, respiration accélérée, pouls très petit et très fréquent, éruption de miliaire. Mort le deuxième jour. — Injection très marquée des méninges, traces d'endocardite (2).

XX^e OBS. — Homme très robuste, qui, dans le cours d'une troisième attaque de rhumatisme aigu, et après un léger soulagement attribué à l'usage d'une haute dose de sulfate de quinine, éprouve tout à coup de l'obscurcissement de la vue, puis il délire, vocifère, s'élance hors du lit, lutte avec deux infirmiers, ensuite il s'affaisse et meurt. — On ne trouve qu'une injection assez vive de la pie-mère. Cet homme était un ivrogne (3).

J'ai observé le fait suivant :

XXI^e OBS. — Jean Saint-Marc, âgé de soixante-deux ans, de Pindier (Lot-et-Garonne), terrassier, d'une constitution athlétique, d'un tempérament sanguin, ayant eu, il y a dix et quinze ans, des phlegmasies thoraciques graves, avait commencé, en novembre 1852, à souffrir de douleurs rhumatismales, après s'être exposé plusieurs fois à l'air froid quand son corps était couvert de sueur pendant un travail pénible. Ces douleurs occupaient les articulations des membres inférieurs et les lombes. La marche était très difficile. Il y eut de la fièvre. Néanmoins, le sujet put reprendre ses travaux. En mars 1853, les douleurs se réveillèrent, et le 14 avril le malade entra à l'hôpital Saint-André, service de la clinique interne. Il éprouvait une très grande gêne pour la progression. Il souffrait dans

(1) Bourdon, *Gazette des Hôpitaux*, 1860, p. 329.

(2) Obs. recueillie dans le service de M. Vigla. (Girard, Thèses de Paris, 1862, n^o 19, p. 59.)

(3) Trousson, *Clinique médicale*, 2^e édit., 1865, t. II, p. 706.