

# ARCHIVES GÉNÉRALES

DE

MÉDECINE;

JOURNAL

PUBLIÉ

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS,

COMPOSÉ DE MEMBRES DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, DE  
PROFESSEURS, DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS DES HÔPITAUX  
CIVILS ET MILITAIRES, etc.

---

3.<sup>ME</sup> ANNÉE. — TOME VIII.

---

MAI 1825.

---

A PARIS,

CHEZ { BÉCHET jeune, Libraire de l'Académie Royale de Médecine, place de l'École de Médecine, N.º 4;  
MIGNERET, Imprimeur-Libraire, rue du Dragon, N.º 20.

~~~~~

1825.

s'était écoulée par cette ouverture; tous les organes de l'abdomen n'offraient d'ailleurs aucune espèce d'altération.

---

*Mémoire sur quelques fonctions involontaires des appareils de la locomotion, de la préhension et de la voix; par J. M. G. ITARD, médecin de l'Institution royale des sourds-muets, etc.*

QUAND les muscles de la vie relative se trouvent soustraits à l'empire de la volonté par un stimulus morbide qui provoque leurs contractions et produit des convulsions, ce qui caractérise surtout ces mouvemens violens et répétés, est d'être désordonnés, tumultueux, et sans résultat de fonctions. Toutefois il peut s'offrir, dans les nombreuses anomalies de cette névrose, des exemples du contraire. Ainsi il n'est pas impossible qu'au milieu du libre exercice de ses autres fonctions, le cerveau soit tout-à-coup dépossédé de son commandement sur quelques-uns des appareils musculaires qui lui sont entièrement soumis, et que ceux-ci au lieu d'être livrés, comme on le voit dans les convulsions ordinaires, à une alternative accélérée de contractions et de relâchemens, se mettent à exécuter des mouvemens plus ou moins réguliers, et quelques-unes des fonctions qu'ils sont chargés de remplir sous l'influence exclusive de la volition. Ce n'est pas qu'on puisse regarder comme un phénomène bien rare cette conversion de nos actes volontaires en mouvemens automatiques, et nous en avons des exemples dans la pandiculation, le bâillement, le rire par chatouillement, ainsi que dans les cris et les mouvemens qui nous échappent dans le transport de nos passions. Mais ce sont ici des faits purement physiologiques, qui

du reste, en servant de transition et d'explication aux phénomènes pathologiques qui leur correspondent, sont plus propres à augmenter qu'à affaiblir l'intérêt que ces derniers vont nous offrir.

Le plus extraordinaire et le plus rare de ces actes involontaires sans délire, est, sans contredit, un mouvement de progression imprimé aux extrémités inférieures, et qui, sans la volonté et malgré la volonté de l'individu, le force tout-à-coup de marcher ou de courir droit devant lui pendant quelques minutes.

Deux observations de cette espèce de névrose, qui se sont offertes à moi dans le court espace de sept ans, ont dû me faire croire qu'elle ne devait pas être extrêmement rare, et que les fastes de l'art pourraient m'en offrir quelques exemples. Mes recherches ont été peu fructueuses : j'ai parcouru en vain nos recueils les plus estimés d'observations médicales. Cette volumineuse collection, que l'on ne manque jamais de consulter quand on est à la recherche des cas rares, les *Ephémérides des curieux de la nature*, rapporte aussi succinctement que je l'expose ici, l'observation d'une jeune fille que la peur d'un orage jeta dans de violentes convulsions, et qui, bien que maîtresse de ses sens, était forcée, pendant ses accès, de courir le long des murs de sa chambre (1).

Nicolas Becker, qui relate ce fait, rappelle encore plus brièvement, l'histoire d'une maladie convulsive observée par Thomas Eraste (2), et dont les accès étaient marqués par une course involontaire à laquelle était irrésistiblement forcé l'homme qui en était atteint.

---

(1) *Ephemerid. natur. curiosior.*, dec. 1, obs. 71.

(2) Les ouvrages de ce médecin, peu connus, manquent dans nos bibliothèques.

Mais voici une observation plus rapprochée de notre temps, et, par conséquent, un peu moins incomplète. Elle est de M. Cailleau, qui la fit insérer en l'an 5 dans un recueil publié alors sous le titre de *Journal de santé*.

III.<sup>e</sup> *Obs.* — « Me promenant dimanche dernier à Tourny, dit ce médecin, je vis entrer latéralement sur cette promenade un citoyen dont la démarche me parut singulière. Le hasard m'ayant placé très-heureusement pour l'examiner à mon aise, je ne le perdus pas de vue, quoiqu'il fût sur-le-champ environné d'une foule nombreuse de spectateurs.

» Ce citoyen, âgé de 65 ans, ne marchait pas, il courait; il avait l'air d'un homme qu'on poursuit et qu'on force à courir; sa démarche était égale, quoique précipitée, élevant les jambes alternativement d'une manière assez uniforme. Ce mouvement singulier, et qu'il est impossible de bien caractériser, se prolongea durant tout l'intervalle qui existe entre trois ou quatre arbres de la plantation de Tourny. Ce citoyen arrêta enfin sa course; mais dans ce moment il tomba aux pieds d'un arbre; il n'en résulta d'autre blessure qu'une légère excoériation à la joue droite.

» Deux spectateurs l'aidèrent sur-le-champ à se relever et à se traîner sur un des sièges de cette promenade. Je m'approchai de lui, et lorsqu'il eut repris ses sens, je lui fis plusieurs questions auxquelles il répondit avec beaucoup de netteté et de jugement. Il m'apprit qu'il avait éprouvé la première invasion de cette maladie, sur un grand chemin, quelque temps après avoir été guéri de douleurs rhumatismales; qu'il en avait déjà éprouvé plusieurs accès; que, dans le moment de l'invasion, il éprouvait de violentes démangeaisons de prendre sa course, qu'il ne pouvait retenir cette ardeur, et qu'une chute terminait toujours l'accès. Il demeura un quart-d'heure assis; un citoyen l'aida ensuite à regagner sa

plus vu M. de M. depuis cette époque ; mais il y a à peine deux ans que j'ai su qu'il était à-peu-près dans le même état, et qu'à l'exception de *ces attaques de nerfs*, quoique déjà fort avancé en âge, il était bien portant, conservant toutes ses forces et toute l'intégrité de ses facultés mentales.

V.<sup>e</sup> *Obs.* — M. de La F., âgé d'environ 60 ans, ayant le cou assez court, mais peu d'embonpoint et le visage peu coloré, ~~avec~~ dîner qu'il eut occasion de faire avec moi chez une dame de ses parentes, m'entretint fort au long de bourdonnemens d'oreille, d'étourdissemens auxquels il était sujet depuis quelque temps. Je lui donnai quelques conseils insignifians, comme cela se pratique ordinairement avec les personnes qui, en vous parlant de leurs indispositions, vous demandent des explications plus instamment que des remèdes.

Huit ou dix jours après cet entretien, par une température très-froide à l'ombre, et brûlante au soleil, c'était en mai 1819, M. de La F..... ayant passé quelque temps aux Tuileries, immobile et exposé au soleil sous les fenêtres du Roi, fut pris d'un de ces étourdissemens qu'il éprouvait depuis quelque temps. Il cherche à le dissiper en se dirigeant vers un banc pour s'y reposer quelques instans. Remis incomplètement de cette indisposition, il se lève pour quitter le jardin et rentrer chez lui. Mais après avoir fait quelques pas pour gagner doucement la grande allée, il s'aperçoit que sa marche s'accélère malgré lui, et qu'il lui est impossible ni de la ralentir, ni de la diriger, ni de s'arrêter ; ainsi poussé devant lui, plus tôt courant que marchant, avec la parfaite connaissance de son état, du danger immédiat qu'il lui faisait courir, de la curieuse attention dont il était devenu l'objet, il était parvenu non loin du grand bassin, où il se serait infailliblement jeté, quand il fut reconnu par un de ses amis attiré par la foule dont il commençait à être suivi. Il

vint à lui , le saisit dans ses bras , le conduisit avec beaucoup de peine sur une chaise , et après quelques momens , dans une voiture de place. Arrivé chez lui , le malade put , quoique fort lentement , monter à son appartement , diriger à sa volonté le mouvement de ses jambes , mais qu'il sentait et qu'on voyait manifestement être faibles et trébuchantes.

Il lui restait aussi beaucoup d'abattement moral ou plutôt de cette torpeur stupide qui succède aux violens accès d'épilepsie. Elle était dissipée le lendemain , et il put , avec plus de netteté que la veille , se retracer les circonstances de son accident. Le médecin qui fut appelé se borna à prescrire un bain de pieds et quelques calmans. On voulut avoir mon avis. Je signalai un danger auquel personne ne croyait. J'indiquai des moyens énergiques de dérivation auxquels le malade se refusa. Le troisième jour on s'aperçut que la parole s'embarrassait et qu'il y avait une forte tendance à l'assoupissement. On donna quelques grains d'émétique , qui , sans aucun bénéfice , provoquèrent quelques vomissemens. Les fonctions cérébrales s'embarrassèrent de plus en plus le quatrième jour. Le cinquième , l'apoplexie était complète , et le sixième , le malade y succomba après deux courtes attaques de convulsions. Le cadavre ne fut point ouvert.

L'identité des symptômes sous lesquels s'est présentée cette maladie dans ces deux derniers cas , rend fort surprenante , au premier aperçu , son innocuité dans l'un , et sa prompte et fatale terminaison dans l'autre. Mais ici la lésion des facultés locomotrices avait été précédée des signes d'une grande prostration des facultés cérébrales , ainsi que je l'appris le lendemain de l'accident. Le malade avait , depuis environ deux mois , perdu insensiblement sa gaieté , sa vivacité , et tous ses amis avaient été frappés de l'affaïssement de ses facultés mentales. C'est sur cet indice que j'avais considéré l'accident nerveux comme

très-grave, avant même qu'il ne se fût manifesté aucun symptôme d'apoplexie.

Il est à regretter que dans ce dernier cas on n'ait pas saisi une occasion aussi favorable et aussi rare, de s'assurer, par l'examen du cerveau et de la moëlle épinière, de la cause déterminante de cette affection convulsive.

Si au défaut des lumières de l'anatomie pathologique, il était permis d'emprunter celles de la physiologie expérimentale pour déterminer le siège des maladies, on serait autorisé à placer la cause matérielle de cette névrose de l'appareil locomoteur, dans la partie blanche des corps striés, ou dans leur voisinage, et à supposer que cette cause est de nature, soit par compression, soit par érosion, à neutraliser l'action de cette partie du cerveau. Cette action, d'après les expériences de M. Magendie, serait de lutter constamment contre *l'impulsion en avant* continuellement existante dans l'homme et les mammifères, et se trouverait démontrée par une expérience qui consiste à opérer la section de la partie blanche des corps striés: *l'animal soumis à cette opération, s'élançe en avant avec rapidité, comme poussé par une force intérieure à laquelle il ne peut résister, passe pardessus les obstacles qu'il rencontre, mais qu'il ne voit pas, et conserve, arrêté, l'attitude de la fuite* (1).

VI.<sup>e</sup> Obs. — Le célèbre physiologiste que nous citons ici a eu pareillement l'occasion d'observer pathologiquement dans l'homme cette progression involontaire, combinée, à la vérité, avec d'autres lésions de la motilité, et chez un individu atteint de monomanie. De vives peines du cœur, de longues contentions d'esprit amenèrent cet état mental. A la tristesse et à la taci-

---

(1) *Précis élémentaire de Physiologie*, par F. Magendie; deuxième édition, 1825.

turnité qui l'accompagnait , se joignirent des roideurs dans les extrémités inférieures qui , peu de temps après , sans être paralysées , cessèrent d'obéir à la volonté et furent prises , ainsi que tous les autres muscles de la vie relative , de mouvemens déréglés , variés à l'infini , qui amenaient les attitudes les plus bizarres , les contorsions les plus extraordinaires. « Il fut digne de remarque , qu'au milieu de ces contorsions , dans lesquelles son corps grêle et souple était tantôt porté en avant , tantôt renversé sur le côté ou en arrière , à l'instar de certains bateleurs , il ne perdait point l'équilibre , et que , dans la multiplicité d'attitudes et de mouvemens singuliers qu'il a exécutés pendant plusieurs mois , il ne lui est jamais arrivé de tomber. » Dans certains cas , ses mouvemens rentraient dans la classe des mouvemens ordinaires ; ainsi , sans que sa volonté y participât le moins du monde , on le voyait se lever et marcher rapidement jusqu'à ce qu'il rencontrât un corps solide qui s'opposât à son passage ; quelquefois il reculait avec la même promptitude et ne s'arrêtait que par la même cause. On l'a vu souvent reprendre l'usage de certains mouvemens sans pouvoir en aucune manière diriger les autres. C'est ainsi que ses bras et ses mains obéissaient fréquemment à sa volonté , plus fréquemment encore les muscles de son visage et de la parole. Il lui était quelquefois possible de reculer dans l'instant où la marche en avant lui était interdite , et il se servait alors de ce mouvement rétrograde pour se diriger vers les objets qu'il voulait atteindre , » etc.

L'auteur ne dit pas quelle a été l'issue de cette maladie. L'observation que M. Piedagnel a fait insérer dans le tome III du *Journal de Physiologie* , et que M. Magendie présente comme un exemple bien prononcé de ce mouvement irrésistible en avant , ne ressemble à cette maladie que par un certain air de famille. C'était un besoin violent de marcher , de courir , qui forçait en quelque sorte



la volonté à s'y prêter; au point que le malade ayant trouvé un jour sa chambre insuffisante à cette ardeur de mouvemens, sortit et marcha jusqu'à défaillance, ce qu'il recommença le lendemain. L'ouverture du corps laissa voir plusieurs tubercules qui intéressaient particulièrement la partie antérieure des hémisphères (1).

On peut encore éclairer le diagnostic de cette névrose des muscles locomoteurs, en empruntant les lumières de la pathologie comparée ou de la médecine vétérinaire. On conçoit que ceux des animaux qui, par suite de leur organisation et de leur éducation, nous présentent un grand développement des forces locomotrices, doivent nous offrir des exemples nombreux de toutes les lésions possibles de la motilité. Tel est surtout le cheval, et tels sont, chez lui, les fréquentes et nombreuses lésions des organes du mouvement, que non-seulement on y retrouve toutes celles de l'homme, mais quelques-unes encore qui ne se montrent jamais chez celui-ci, telle que l'immobilité, ou qui ne l'affectent que très-rarement, comme la locomotion involontaire; car il faut regarder comme analogue à cette maladie de l'homme, l'action de s'emporter dans le cheval, lorsqu'elle n'est point l'effet d'un mouvement de vivacité, ou de frayeur, d'un excès

---

(1) Ce besoin de grands mouvemens, et surtout d'une locomotion accélérée et prolongée, se fait sentir vivement à tous ceux que tourmente une violente irritation ou quelque phlegmasie chronique de l'encéphale. Ils éprouvent du soulagement, et peuvent même trouver leur guérison à satisfaire à ce besoin. J'en ai vu un exemple chez un homme affecté depuis plus de deux ans de violens maux de tête, accompagnés de vertiges, de bourdonnemens intolérables, d'engourdissement des extrémités, et d'une confusion pénible des fonctions mentales. Il dut sa guérison à des courses forcées qu'il faisait tous les jours et par tous les temps, sur les monts les plus escarpés des Pyrénées. Il revenait de ses excursions, hale-tant, exténué de fatigue, le corps trempé de sueur, la figure colorée d'une rougeur pourpre, et (malgré cette forte injection des capillaires), la tête libre et dégagée de toute souffrance.

d'ardeur, ou l'impulsion d'un penchant vicieux, et que l'animal, entraîné par un accès de fureur, se met à courir devant lui, allant quelquefois aveuglément se briser contre les obstacles, ou se jeter dans les précipices qui peuvent se rencontrer sur son trajet. Je tiens, d'un de nos vétérinaires les plus distingués, M. Dupuy, que, dans ces sortes de cas, il y a maladie du cerveau ou du rachis; et que l'autopsie cadavérique y démontre communément de l'inflammation ou quelque épanchement.

Les mouvemens involontaires des muscles des bras et des mains, sont, comme ceux qui s'emparent des extrémités inférieures, tantôt un indice d'une affection grave de l'encéphale, tantôt une simple affection spasmodique dans laquelle le système cérébro-spinal ne joue peut-être qu'un rôle secondaire. L'intensité, la fréquence, la durée, la forme de ces mouvemens ne donnent aucune lumière sur la nature et la gravité de la cause déterminante. L'état des autres fonctions cérébrales soigneusement examiné peut seul éclairer le diagnostic et le pronostic de cette névrose. On a pu en juger par ma cinquième observation.

L'exemple suivant en est une preuve encore plus frappante, en ce que la lésion de la motilité n'affectait qu'un groupe de petits muscles, n'offrait aucun caractère d'importance et ne se manifestait que lorsqu'elle était provoquée par la fatigue de ces mêmes muscles.

VII.<sup>e</sup> *Obs.*— Dans un voyage que je fis dans mon pays natal, il y a vingt-cinq ans, un ami de ma famille, qui avait passé la soixantaine, peu replet, mais ayant le cou très-court, me consulta sur un mouvement spasmodique qui s'emparait de sa main droite quand il l'avait exercée un peu long-temps à un travail quelconque. Ce mouvement consistait dans un rapprochement subit du pouce, de l'index et du médius, lesquels ainsi réunis à leur extrémité, de manière à ne pouvoir être facilement séparés, se mettaient à exécuter de petits mouvemens d'allongement et de

raccourcissement absolument pareils à ceux que nécessite l'action d'écrire. Ce petit accès convulsif durait souvent plus de deux heures et s'accompagnait d'un mal-aise cérébral qu'augmentait tout effort de la volonté pour réprimer ces mouvemens désordonnés. La femme de M. B. qui était présente à cette consultation, ou plutôt à notre entretien, le railla beaucoup de l'importance qu'il attachait à ce qu'elle appelait un tremblement, et moi qui étais alors fort jeune et peu expérimenté, je ne traitai guère plus sérieusement cette affection spasmodique.

Mon attention aurait dû être éveillée cependant par ce qu'ajouta le Consultant et qui fut confirmé par ses alentours : que tout était changé en lui depuis quelque temps, ses goûts, son humeur, même ses affections ; que la moindre contention d'esprit était pour lui une fatigue douloureuse, au point de ne pouvoir lire un journal sans en être tout étourdi, et qu'il se trouvait surtout complètement dépourvu de mémoire. Je me bornai à prescrire quelques moyens hygiéniques peu importans à rappeler. Quelques jours après je quittai mon pays, et il n'y avait pas un mois que j'en étais de retour quand je reçus la nouvelle que M. B. avait été emporté par une attaque d'apoplexie.

Dans les femmes, les mouvemens involontaires sans délire sont beaucoup plus communs, mais en même-temps beaucoup moins graves. Une simple irritation nerveuse amène chez elles sympathiquement les orages qui chez l'homme sont le résultat d'une profonde lésion cérébrale. On commettrait de graves erreurs dans le diagnostic et le pronostic des convulsions, si on ne tenait pas compte de cette notable différence. Voici quelques-unes de ces singulières névroses observées chez des femmes.

VIII.<sup>e</sup> *Obs.*—Une jeune dame, dont j'avais traitée la sœur restée idiote à la suite de longues convulsions, en fut affectée aussi, après deux ans d'un mariage des plus malheureux, troublé par des chagrins de toute espèce, les tourmens

de la jalousie et les suites horribles d'une tentative de suicide. Elle habitait la province et vint à Paris en 1817 pour y recevoir mes soins : depuis un an que ces convulsions s'étaient déclarées, peu de jours s'étaient passés sans être marqués par quelque accès ; et quand il était survenu une rémission de deux ou trois jours ou d'une semaine au plus, les accès reparaissaient et plus violens et plus rapprochés. Ils débutaient par une roideur tétanique qui s'emparait du tronc et des membres et se terminait par un cri perçant pareil à ceux qu'arrache une terreur soudaine. Alors par un mouvement involontaire imprimé à ses deux bras, la malade se frappait le creux de l'estomac à coups de poings redoublés, très-vigoureusement assésés et qu'on pouvait entendre de la pièce voisine, et cela, sans délire, sans perte de connaissance, sans aucun trouble des sens internes. Seulement, comme cet état de spasme était partagé par les muscles de la respiration et du larynx, elle ne pouvait s'exprimer qu'à voix basse, par mots entrecoupés et faiblement articulés. Souvent ces mouvemens convulsifs étaient suspendus pendant quelques minutes par le retour du spasme tonique, qui, comme au début de l'accès, se terminait par un cri, auquel succédait immédiatement le retour des convulsions. L'accès durait ainsi depuis vingt-cinq minutes jusqu'à deux heures. Alors succédait un assoupissement comateux qui ne se dissipait complètement que le lendemain matin, laissant encore les facultés mentales dans cet état de torpeur qu'on observe à la suite des violens accès d'épilepsie. En réfléchissant sur le symptôme le plus extraordinaire de cette maladie, qui était ces mouvemens violens de percussion dirigés contre l'estomac, je crus pouvoir le considérer comme un indice assez plausible que le point de départ de cette excitation convulsive avait son siège dans le centre épigastrique, quoique la malade m'assurât n'y ressentir aucune espèce de douleur, ni par le travail de la

digestion qui s'opérait, à la vérité, fort lentement, ni par la pression de la main, profondément appuyée sur cette région. Je m'attachai encore plus fortement à cette idée, quand, par suite de nouvelles questions faites sur ce même sujet, j'amenai ma malade à se rappeler que ses premières convulsions avaient été précédées et accompagnées de *crampes d'estomac*, et que les coups qu'elle se donnait dans ses accès engourdissaient cette espèce de douleur au lieu de l'augmenter. Je pris alors, sans hésiter, un parti que je regarderais peut-être à présent comme téméraire; je fis couvrir d'un large vésicatoire la région épigastrique, ayant soin seulement de faire donner une boisson copieuse d'eau de poulet émulsionnée, et deux bains de trois heures chaque, le jour et le lendemain de cette application. Cette médication hardie fut couronnée d'un succès complet, et d'autant moins douteux, que le jour même où le vésicatoire fut appliqué, les signes avant-coureurs d'un violent accès se faisaient déjà ressentir. A cette époque, ils revenaient périodiquement de deux jours l'un. Trois semaines se passèrent sans le moindre ressentiment: mais à l'approche de la révolution menstruelle qui était précédée ordinairement par des accès plus fréquens et plus violens, elle en éprouva deux en trois jours, mais fort légers, fort courts, et avec la possibilité de maîtriser jusqu'à un certain point le mouvement de ses bras. Le flux utérin fut, comme à l'ordinaire, peu abondant et non continu. J'y suppléai par une application d'une douzaine de sangsues à la vulve, par des ventouses mises au haut des cuisses, et laissées en place pendant deux heures. Entre cette époque et la suivante, le calme s'étant parfaitement soutenu, et tout annonçant d'ailleurs le retour complet de la santé, Madame.... s'occupa de retourner dans son pays. Mais d'après mes conseils, et d'après la crainte que je lui inspirai de voir récidiver sa maladie en s'exposant trop promptement à l'influence des causes

qui l'avaient déterminée, elle prolongea encore de deux mois son séjour à Paris. Pendant ce temps, et à l'aide des moyens hygiéniques appropriés, particulièrement des bains froids de rivière, elle assuma sa guérison, et put ensuite sans inconvénient rejoindre sa famille.

Nous voyons dans cette observation une forme de convulsion aussi extraordinaire que le remède qui en a triomphé. En effet, ces mouvemens involontaires, exécutés sans délire, assujettis à leur mode normal, constituant en quelque sorte un acte de violence dirigé par l'individu et malgré l'individu contre sa propre personne, s'ils ne sont pas plus extraordinaires que les mouvemens de locomotion automatique dont nous avons offert quelques exemples, sont certainement plus rares encore. Car mes recherches sur ces sortes de névroses ne m'ont jamais offert aucun fait, aucun document qui pût s'y rattacher. Quant à la guérison de la maladie par le moyen révulsif que je mis en usage, bien qu'on ne puisse en nier le succès, on pourrait me contester l'induction étiologique que je tirai du symptôme dominant et qui me conduisit à cette tentative hasardeuse. Mais c'était l'interprétation la plus naturelle et la plus satisfaisante que je pouvais donner à la forme particulière de cette névrose. De tout temps, ces mouvemens instinctifs, dirigés vers l'organe irrité, par une souffrance non perçue, ont fixé l'attention et dirigé la conduite des médecins observateurs. Que si l'on s'étonnait d'une irritation que soulageraient de violentes percussions, qu'on se rappelle que toutes les irritations n'appellent pas le même moyen d'allègement ou de guérison, et qu'en ne prenant pour exemple que ce qui se passe sous nos yeux dans l'appareil dermoïde, nous voyons telle inflammation appeler l'usage des applications émollientes et chaudes, d'autres se trouver bien de lotions réfrigérantes, d'un courant d'air froid, et celle qu'accompagne un violent prurit, provoquer

l'action des ongles et se trouver soulagée par la percussion. Il serait facile de déduire de ces banales observations de grands principes de thérapeutique un peu trop dédaignés de nos jours.

Les observations précédentes ont eu pour objet des mouvemens opérés malgré la volonté par les appareils de la translation et de la préhension ; les deux suivantes vont nous offrir des exemples des fonctions également involontaires des organes de la voix et de la parole.

IX.<sup>e</sup> Obs. — M.<sup>lle</sup> de C... , âgée de 15 ans, irrégulièrement menstruée, devient sujette à des tressaillemens qui se manifestaient seulement quand elle entendait sonner la cloche de sa pension. Elle levait légèrement les épaules et poussait un petit cri aigu. En quelques semaines, ce symptôme acquit une telle intensité, que ce cri instantané dégénéra en clameurs bruyantes et prolongées, en hurlemens retentissans, qu'on eût pris de loin pour les aboiemens d'un chien, et que provoquaient non pas seulement la cloche du pensionnat, mais le moindre bruit inattendu et la plus légère sensation un peu brusque de plaisir ou de peine. Ces cris, toujours accompagnés du soulèvement des épaules, duraient quelquefois plusieurs heures sans discontinuer, s'affaiblissant seulement par intervalles pour éclater avec plus de violence quelques minutes après, et finissant par amener une tuméfaction livide de la face, une abondante transpiration, et un état de prostration profonde, suivie d'assoupissement. Pédiluves irritans, bains mucilagineux, saignées générales, applications de sangsues aux cuisses, usage des antispasmodiques, recommandations pressantes et même menaces pour provoquer de la part de la malade l'exercice d'une volonté fortement répressive, tout fut mis en usage sans succès. Je la fis transporter dans une chambre isolée, située à l'extrémité du jardin, et dont rien ne pouvait interrompre la solitude et le silence. Pour la soustraire encore plus com-

plètement à l'action des bruits, je lui fis boucher les oreilles avec des morceaux d'éponge imbibée d'huile. Cet expédient produisit quelques jours de calme; mais il n'était pas complet, et j'espérais peu le voir durer. En effet, les convulsions des organes vocaux revinrent comme auparavant, et de plus, sans cause provocatrice apparente. Ces cris devinrent plus variés, représentant successivement ceux qui expriment la surprise, la terreur, le désespoir; puis s'éloignant de ceux que produit la voix humaine pour se rapprocher des cris des animaux, et tous entremêlés de mots articulés, dont les uns ne présentaient aucun sens, et dont les autres étaient des expressions de douleur et d'angoisse. Cet état ne s'accompagnait, même pendant les crises, d'aucun mouvement fébrile. Mais l'appétit était perdu; cette jeune personne maigrissait et se plaignait d'une faiblesse extrême. Les accès revenaient tous les jours, quelquefois même au nombre de deux; et souvent la nuit n'en était pas exempte.

Quoique jusque là cet état me parût sans danger, je demandai une consultation, et M. le docteur Portal fut appelé. Il fut ajouté et changé peu de chose au traitement suivi jusques là; seulement il fut convenu qu'on varierait davantage les calmans et les antispasmodiques auxquels on reviendrait, et qu'on insisterait particulièrement sur l'usage du *gallium luteum*, dont mon illustre confrère avait eu maintes fois l'occasion de constater les bons effets dans des cas analogues. Cette modification du traitement n'en amena aucune dans l'intensité de la maladie. Elle s'accrut même encore, et les cris devinrent si bruyans, si violens que, malgré l'éloignement de la chambre occupée par la malade et le soin qu'on avait de tenir les croisées et les portes fermées, les éclats de sa voix retentissaient dans les classes et les dortoirs du pensionnat, et troublaient les études et le sommeil des autres pensionnaires.



Deux ou trois d'entr'elles , et c'étaient des plus jeunes , quand elles venaient tout-à-coup à entendre ces clameurs , tressaillaient vivement ; bientôt elles firent entendre un petit cri aigu accompagné d'un soulèvement d'épaules , ainsi qu'avait débuté , chez leur compagne , cette maladie convulsive. Tout annonçait en effet qu'elle allait se développer et se propager par l'influence de l'imitation , quand on se décida à prendre une mesure décisive. Toutes celles qui commençaient à crier furent renvoyées dans leur famille et cessèrent bientôt d'être tourmentées par ces bruyantes agitations. Dans l'impossibilité de prendre le même parti pour M.<sup>lle</sup> de C. qui était orpheline , elle fut envoyée dans une maison de santé , sous la surveillance d'une garde particulière. On remarqua , qu'ayant été prise , pendant le trajet , d'une de ses attaques , la crainte d'être un sujet de spectacle pour les passans , avait considérablement diminué la violence de ses cris. Je mis à profit cette observation , en exigeant qu'elle fût tous les jours conduite en promenade dans les rues les plus fréquentées de Paris. Ce moyen diminua notablement les accès. Je l'appuyai d'un autre , pris également dans la médecine morale. Cette jeune personne m'ayant avoué qu'elle éprouvait une sorte d'humiliation d'habiter une maison qui renfermait toutes sortes de malades , même des folles , et qu'elle ne pouvait penser sans chagrin aux suppositions auxquelles cette séquestration donnerait lieu , je me gardai bien de dissiper ses craintes à ce sujet. Je crus même devoir les exagérer en convenant , comme malgré moi , que la plus innocente et la plus naturelle de ces suppositions serait de la faire passer pour folle ; que les intérêts de sa santé , de son éducation et surtout de sa réputation lui feraient une nécessité d'une guérison prompte , et qu'elle pouvait l'obtenir d'elle-même en luttant contre ses accès de toutes les forces de sa volonté et de sa raison. J'obtins de ces deux moyens

de répression un succès plus prompt et plus complet que je n'eusse osé l'espérer.

Les accès diminuèrent si rapidement de fréquence et d'intensité, qu'au bout de cinq semaines M.<sup>lle</sup> de C. se trouva complètement guérie. Seulement, il lui resta de cette maladie, qui avait duré à-peu-près trois mois, une mobilité nerveuse excessive, que les avantages d'une menstruation plus régulière, du mariage, de la maternité et un laps de 15 années n'ont aucunement amortie.

X.<sup>e</sup> Obs. — M.<sup>me</sup> de D..., actuellement âgée de 26 ans, fut, à l'âge de 7 ans, prise de contractions convulsives dans les muscles des mains et des bras, qui, se manifestant surtout dans les momens où cette enfant s'exerçait à écrire, écartaient brusquement sa main des caractères qu'elle traçait. Après cet écart, les mouvemens de la main devenaient de nouveau réguliers et soumis à la volonté jusqu'à ce qu'un autre soubresaut interrompit de nouveau le travail de la main. On ne vit d'abord en cela que de petits tours de vivacité ou d'espièglerie qui, se répétant de plus en plus, devinrent des sujets de réprimande et de punitions. Mais bientôt on acquit la certitude que ces mouvemens étaient involontaires et convulsifs, et on vit y participer les muscles des épaules, du cou et de la face. Il en résulta des contorsions et des grimaces extraordinaires. La maladie fit encore des progrès, et le spasme s'étant propagé aux organes de la voix et de la parole, cette jeune personne fit entendre des cris bizarres et des mots qui n'avaient aucun sens, mais tout cela sans délire, sans aucun trouble des facultés mentales. Des mois et des années s'écoulèrent dans cet état de choses auquel on n'opposa que de faibles remèdes, dans l'espoir des changemens favorables que pouvait amener la puberté. Cet espoir fut complètement déçu. M.<sup>lle</sup> de..... fut alors envoyée en Suisse, auprès d'un médecin qui s'était adonné spécialement au traitement

des maladies nerveuses, qu'il combattait surtout par des bains de petit lait. Soit par l'effet de ces bains, soit par l'heureuse influence du séjour et de la vie des montagnes, la maladie se dissipa presque complètement; et, quand au bout d'un an cette demoiselle quitta la Suisse, elle en revint calme, brillante de fraîcheur et sujette seulement à quelques petits tiraillemens visibles, mais peu fréquens, des muscles de la face et du cou. Elle fut mariée à cette époque. Mais le mariage, au lieu de consolider et d'achever sa guérison comme on l'avait espéré, reproduisit assez rapidement sa maladie. Il est vrai que M.<sup>me</sup> de D... n'ayant point eu d'enfant s'est trouvée privée des chances favorables qu'aurait pu lui offrir la révolution physique et morale ordinairement produite par la maternité. Quoi qu'il en soit, cette affection convulsive qui, si l'on en excepte 18 ou 20 mois de répit, dure depuis 18 ans, ne paraît pas devoir s'user par le temps, et semble au contraire faire de nouveaux progrès. Voici quel est son état actuel: Ces contractions spasmodiques sont continuelles, non successives et séparées par de courts intervalles de quelques minutes; quelquefois le repos est plus long, d'autres fois plus court, et il en survient même souvent deux ou trois qui se succèdent sans rémission. Elles affectent surtout les muscles pronateurs de l'avant-bras, les extenseurs des doigts, les muscles de la face et ceux qui servent à l'émission et à l'articulation des sons. Parmi les mouvemens continuels et désordonnés qu'amènent ces contractions morbides, ceux imprimés aux organes de la voix et de la parole sont les seuls dignes de toute notre attention, comme présentant un phénomène des plus rares, et constituant une incommodité des plus désagréables qui prive la personne qui en est atteinte de toutes les douceurs de la société; car le trouble qu'elle y porte est en raison du plaisir qu'elle y prend. Ainsi, au milieu d'une conversation qui l'intéresse le plus vivement, tout-

à-coup , sans pouvoir s'en empêcher , elle interrompt ce qu'elle dit ou ce qu'elle écoute par des cris bizarres et par des mots encore plus extraordinaires et qui font un contraste déplorable avec son esprit et ses manières distinguées. Ces mots sont , pour la plupart , des juremens grossiers, des épithètes obscènes et , ce qui n'est pas moins embarrassant pour elle et pour les auditeurs , l'expression toute crue d'un jugement ou d'une opinion peu favorable à quelques-unes des personnes présentes de la société. L'explication qu'elle donne de la préférence que sa langue dans ses écarts paraît accorder à ces expressions inconvenantes , est des plus plausibles. C'est que plus elles lui paraissent révoltantes par leur grossièreté , plus elle est tourmentée de la crainte de les proférer , et que cette préoccupation est précisément ce qui les lui met au bout de la langue quand elle ne peut plus la maîtriser. Du reste, l'état général de la santé paraît se ressentir fortement de la longueur de cette affection convulsive, comme le prouve un amaigrissement croissant , et la pâleur du teint, bien que les fonctions digestives n'aient pas notablement souffert.

L'influence de la maladie sur l'état du moral est encore plus sensiblement marquée, et l'on observe ici , comme dans toutes les névrosés de ce genre long-temps prolongées, une grande mobilité dans les idées et une légèreté d'esprit et de caractère qui n'appartiennent qu'à l'extrême jeunesse et qui résistent aux révolutions de l'âge.

Quelle est la nature de ces étranges convulsions , ou pour poser la question d'une manière plus nette , quel est le siège de l'irritation qui les provoque ? En considérant que les muscles mis en action malgré la volonté appartiennent à des appareils moteurs différens qui ne sont pas régis par les mêmes nerfs, il faut nécessairement admettre que cette irritation n'est pas établie sur chacun d'eux, mais à leur centre commun qui est l'encéphale. Cette irritation

lui est-elle propre ou lui est-elle transmise par quelque autre organe essentiellement affecté? D'abord il est prouvé par l'observation que les irritations sympathiques s'usent au bout d'un certain temps et ne tourmentent jamais le même organe pendant de longues années. Si actuellement on fait attention que la maladie qui nous occupe a débuté dès l'âge de 7 ans, que depuis 18 ans qu'elle dure, aucun des organes de la poitrine et de l'abdomen n'a donné aucun signe de souffrance, on repoussera toute supposition d'irritation utérine, gastrique, intestinale, cardiaque, pulmonaire, et l'on verra comme moi dans cette névrose une irritation idiopathique de l'encéphale. J'en dis autant de la maladie qui fait le sujet de l'observation précédente; et je suis persuadé que, si le moyen de répression ou de résistance si heureusement suivi dans celle-là avait été mis en œuvre dans cette dernière, on en eût obtenu le même résultat.

Je pourrais rattacher un plus grand nombre de faits à la maladie qui nous occupe, si je ne croyais pas devoir en exclure tous ceux qui se rapportent à une variété de cette névrose, beaucoup moins rare et par conséquent mieux connue. Dans celle-ci, les mouvemens, bien que soumis à la volonté, s'exécutent avec des altérations et des modifications diverses qu'elle ne peut réprimer: telle est la chorée, le bégayement, et plus particulièrement cette espèce de locomotion involontairement accélérée, mentionnée dans les institutions de Gaubius, et dont Sauvage dans sa Nosologie rapporte deux exemples. Il n'y a certainement entre cette névrose et celle qui fait le sujet de ce mémoire aucune différence essentielle qui mérite à cette dernière une place séparée dans le cadre des nombreuses maladies de l'encéphale.

Si j'ai réuni quelques faits sous le même point de vue, ce n'est point pour signaler une maladie nouvelle, mais pour donner connaissance d'une des formes les plus ex-

traordinaires que peut revêtir la convulsion clonique, des conséquences variables qu'elle entraîne selon l'appareil musculaire qu'elle affecte et les symptômes cérébraux qui l'accompagnent, enfin des indications curatives qui se présentent à remplir avec plus ou moins d'espoir de succès.

*Observation sur une production membraneuse accidentelle du péricarde; recueillie par le docteur F. RIBES, membre de l'Académie royale de Médecine.*

LA formation des membranes accidentelles est accompagnée des phénomènes les plus remarquables de la vie, et les plus propres à éclairer certains points encore obscurs de la physiologie. L'anatomie a déjà obtenu de si grands résultats à ce sujet, qu'elle laisse entrevoir les progrès que la science de l'homme vivant peut encore faire; c'est pourquoi l'on ne saurait trop multiplier les observations qui ont rapport à la formation et au développement soit de ces membranes, soit des tissus organiques nouveaux dans l'économie animale. Ces tissus, qui quelquefois sont des moyens de conservation, sont trop souvent des causes de désordre, de souffrance et de mort, pour ne pas mériter la plus grande attention de la part du physiologiste et du médecin (1).

Avant de m'être occupé d'une manière particulière de

(1) MM. Breschet et Villermé ont répandu la plus vive lumière sur l'histoire des membranes accidentelles, et ils ont rendu le plus grand service à la science, en publiant leurs savantes recherches sur ce sujet. (Voyez l'article *Membranes accidentelles*, dans le tome 3<sup>e</sup> du *Dictionnaire des Sciences médicales*; voyez aussi dans le tome 1.<sup>er</sup> du *Dictionnaire de Médecine*, les mots *adhérence* et *adhésion*, pages 339 et 349.)