

pâleur excessive due à la contraction des vaisseaux résultant de l'hémorrhagie méningée. Son urine, à la vérité, contenait de l'albumine. Or, quand l'hémorrhagie méningée touche le bulbe et retentit sur le quatrième ventricule l'urine est albumineuse et, en particulier, elle l'était dans deux des trois cas que j'ai vus. Mais ce caractère, le seul qu'on pourrait invoquer en faveur de l'hémorrhagie méningée ne suffisait pas pour la faire admettre.

J'avais encore une autre raison pour l'exclure, aussi bien, d'ailleurs que l'hémorrhagie cérébrale ; c'est que notre malade avait déliré et que les hémorrhagies se manifestent par un ictus, d'emblée ou avec des prodromes, mais toujours sans délire.

Après ces premières discussions, je devais en ouvrir une autre au sujet des méningites : méningite cérébro-spinale ou méningite tuberculeuse.

Une épidémie de méningite cérébro-spinale règne dans Paris depuis l'an passé. En six mois, on en a rapporté soixante cas à la Société médicale des hôpitaux, ce qui est une quantité énorme et exceptionnelle. Pendant toute ma carrière, je n'en avais vu qu'un cas jusqu'à cette année où j'en ai soigné sept ou huit. On pouvait craindre pareille méningite pour notre jeune homme. Il avait de la raideur à la nuque, un peu de fièvre. Il présentait en ébauche le signe de Kernig, c'est-à-dire que l'impossibilité de mettre complètement la jambe en extension sur la cuisse, tandis que le malade demeure assis, n'était pas entièrement réalisée chez lui. Il avait enfin des contractures diffuses, même du côté non paralysé. D'un autre côté, comme objection, on pouvait dire que la plupart des méningites se produisent à cause d'une pneumonie, à cause d'une maladie du nez ou des oreilles. Or, le malade n'avait aucun accident dans la région nasale ou pharyngienne, aucun écoulement d'oreilles. Il n'avait pas davantage de pneumonie ; il ne se donnait pas la peine de respirer ce qui expliquait la faiblesse du murmure vésiculaire et on n'entendait dans sa poitrine ni râles, ni souffles. Cette absence d'étiologie ne m'empêcha pas de laisser au point d'interrogation sur ce diagnostic, d'autant plus que l'albumine n'est pas rare dans la méningite cérébro-spinale. L'an passé, pendant quarante-huit heures, j'ai pu croire, chez un jeune homme de nos salles, à une fièvre typhoïde parce qu'il avait une température de 39°-40° et une albumine abondante. Et précisément, le malade actuel avait aussi une urine très albumineuse et une température de 38°. Je concluais donc que la méningite cérébro-spinale n'était pas absolument impossible.

(A suivre).